

## ACCUEIL DE LOISIRS SAINT CYR SUR MER

### ANNEE 2019-2020

NOM :

PRENOM :

NE(E) LE :

SEXE :

#### FICHE SANITAIRE COMPLEMENTAIRE

A joindre à la fiche sanitaire de liaison pour les enfants atteints de troubles de la santé dont le suivi nécessite une affectation particulière.

Joindre l'ordonnance

A remplir et signer conjointement avec le médecin traitant ou spécialiste.

A. Traitements, Besoins spécifiques et Précautions particulières à mettre en place

**B. Protocole en cas d'urgence**

**C. Consignes**

<b>SIGNES D'APPEL</b> <b>SYMPTOMES VISIBLES</b> <b>COMPORTEMENT DE L'ENFANT</b>	<b>CONDUITE A TENIR</b> <b>NUMEROS DE TELEPHONE</b> <b>SPECIFIQUES A APPELER</b>

**FICHE ETABLIE LE :**

**PERSONNE RESPONSABLE DE L'ENFANT :**

 **Nom :**

 **Prénom :**

 **Téléphone :**

 **Signature :**

**MEDECIN TRAITANT OU SPECIALISTE :**

 **Nom :**

 **Prénom :**

 **Téléphone :**

 **Cachet et signature :**