

# Séjour été Enfance/ Jeunesse – Juillet 2024

**Fiche sanitaire**

***Enfant :*** Nom \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Prénom \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

 Sexe: Fille

 Garçon

***Renseignements médicaux :***

Médecin traitant : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Téléphone : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

### L’enfant suit-il un traitement médical pendant le séjour ?

### Oui

### Non

Si oui, **joindre une ordonnance** récente et les médicaments correspondants *(boîtes de médicaments dans leur emballage d’origine marquées au nom de l'enfant avec la notice).*

**Aucun** médicament ne pourra être pris sans ordonnance et **aucune automédication** n’est acceptée.

### L’enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

 Varicelle  Angine  Scarlatine  Rhumatisme articulaire aigüe

☐

☐

☐

☐

☐

Otite  Rougeole  Oreillons  Rubéole  Coqueluche



### L’enfant fait-il des allergies ?

Précisez la cause de l’allergie et la conduite à tenir :



**L’enfant a-t-il un régime alimentaire particulier ?**

Classique  Sans Viande  PAI  (A préciser)

Indiquez ci-après les difficultés de santé (maladies, accidents, crises convulsives, hospitalisation, opérations, rééducations) en précisant les dates et les précautions à prendre :



**Votre enfant a-t-il des besoins spécifiques ?**

Merci de prendre contact avec les directions pour toutes précisions afin que votre enfant soit le mieux accompagner durant son séjour. (Veilleuse, doudou, trouble alimentaire …)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

***Recommandations utiles des parents :***

Votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc. ? Merci de préciser : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

*Je soussigné-e, \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_, responsable légal de l’enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant.*

## Personnes autorisées à venir chercher l’enfant : (+ 16 ans)

Nom et prénom : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ Téléphone : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Nom et prénom : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ Téléphone : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

***Séjours jeunes uniquement :***

J’autorise mon enfant à partir **seul** au retour du séjour :

Oui

Non

***Autorisation de prise de vue et de diffusion***

J’autorise 

Je n’autorise pas 

La commune de Francheville à photographier mon enfant au cours des séjours et la diffusion des images et vidéos sur les supports suivant : site internet de la ville, « Franch'mag », plaquette d'informations des activités de loisirs, réseaux sociaux de la commune, diffusion par mail du film de fin de séjour.

Fait à Francheville le Signature précédée de la mention « Lu et Approuvé » :