

Séjour du	au
Nom de l'enfant	Prénom
Date de naissance	

DOSSIER MEDICAL

DOCUMENTS À INSÉRER IMPÉRATIVEMENT DANS CETTE ENVELOPPE :

- **VACCINS** Copie du carnet de santé ou carnet de vaccination comportant le nom de l'enfant ou attestation médicale
- **FICHE DE RENSEIGNEMENTS MEDICAUX** : compléter la fiche avec signature des parents
- **ATTESTATION SECURITE SOCIALE** confirmant les droits de l'enfant à la date du séjour

PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ :

Je soussigné.....(parent ou responsable légal) atteste que l'enfant
Nom..... Prénom.....Fait partie d'un PAI (joindre les documents relatifs au PAI)
Ne fait pas partie d'un PAI (rayé la mention inutile)

Signature

- Le projet d'accueil individualisé (PAI) est un document écrit qui précise les adaptations à apporter à la vie de votre enfant ou adolescent en collectivité (crèche, école, collège, lycée, centre de loisirs).5 déc. 2023



Séjour du	au
Nom de l'enfant	Prénom
Date de naissance	

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX OU CHIRURGICAUX susceptibles d'avoir des répercussions sur le déroulement du séjour

TRAITEMENT MÉDICAL EN COURS

Joindre l'ordonnance récente et les boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine avec la notice et marquées au nom de l'enfant (les médicaments seront déposés à l'arrivée à l'infirmerie).

Les parents autorisent la directrice et l'assistante sanitaire à administrer à l'enfant le traitement médical prescrit.

DIFFICULTÉS DE SANTÉ

Informatios relatives aux pathologies chroniques ou aiguës en cours

Préciser les précautions à prendre et la conduite à tenir

AUTRES RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

JE SOUSSIGNÉ,.....PÈRE, MÈRE, TUTEUR,
CERTIFIE QUE L'ENFANT (Nom et Prénom)

☐ Ne présente aucune pathologie chronique ou aiguë en cours incompatible avec la vie en collectivité dans le cadre d'un accueil collectif de mineurs avec hébergement. (cocher)

☐ Ne justifie d'aucune contre indication (cocher si c'est le cas)
OU

☐ A un état de santé incompatible (cocher si c'est le cas et joindre un certificat médical de contre-indication)

À la pratique des activités physiques suivantes :

Baignade encadrée en piscine ou en plan d'eau
Equitation
Tir à l'arc
VTT

Fait à(lieu), le.....(date)

Signatures