

Fiche médicale - été 2023

Nom :
Prénom :
Personne à contacter en cas d'urgence :
Nom :
Tél :
Lien de parenté :

Données médicales : Groupe sanguin : Poids : Taille :
Date de naissance : / / Vaccination tétanos : OUI / NON Date
dernier rappel : / / Sport(s) interdit(s) :
Handicap :

Maladie antérieure ou opération (si vous estimez utile de le signaler, dans le cadre de nos stages) :

☐ Diabète ☐ Allergie aux acariens ☐ Affection cardiaque ☐ Épilepsie ☐ Affection cutanée ☐ Allergie à la poussière ☐ Sinusite ☐ Bronchite ☐ Saignement du nez ☐ Allergie au foin ☐ Maux de ventre
☐ Sensibilité aux coups de soleil ☐ Constipation
☐ Allergie aux pollens ☐ Vomissements ☐ Hyperkinésie ☐ Maux de tête ☐ Allergie aux animaux ☐ Asthme ☐ Sensibilité à un médicament ☐ Diarrhée
☐ Allergies aux piqûres ☐ Maladie contagieuse ☐ Sensibilité aux refroidissements ☐ Agoraphobie ☐ Rhumatisme
☐ Fatigue

Autres :

Pour chaque affection cochée, merci d'indiquer le traitement habituel, les réactions à avoir et les précautions à prendre :

- 1.
- 2.
- 3.

Pour tout jeune nécessitant un traitement quotidien ou de crises régulières (en ce compris

les anti-douleurs), n'oubliez pas de fournir, le(s) médicament(s), marqué(s) d'une étiquette au nom et prénom du jeune, et sur laquelle apparaissent les doses à donner et la périodicité, et ce, de manière claire et bien lisible.

En outre, pour tout traitement médical quotidien un peu "lourd", la MJ vous demande de fournir une attestation de votre médecin, afin que nous ne soyons pas conduits à poser des gestes médicaux illégaux.

Merci de votre compréhension.

Votre enfant est-il allergique

En cas de participation à un repas mis en place par la MJ :

☐ au gel hydroalcoolique

☐ Allergie au gluten

☐ Allergie au lactose

☐ Autres allergies alimentaires :

Pour chaque cas coché, merci d'indiquer le traitement habituel, les réactions à avoir et les précautions à prendre :

- 1.
- 2.
- 3.

Autres éléments de santé à

signaler :
.....

Je déclare les informations fournies dans cette fiche exactes et complètes. L'organisateur ne sera nullement incriminé pour des faits ou éléments n'y ayant pas été précisés.

En cas d'urgence et dans l'impossibilité de contacter les personnes prévues, j'autorise le responsable à emmener mon enfant auprès du service d'urgences le plus proche afin que les mesures médicales nécessaires soient prises.

Collez ici une vignette de mutuelle :

Date, nom, prénom et signature du parent / tuteur :