

Fiche santé

Nom et prénom de votre enfant:

Date et lieu de naissance:

Adresse:

.....

Groupe sanguin: **Rhésus:**

Personnes à contacter en cas d'urgence:

Mère :

NOM et Prénom:

Téléphone (travail): Téléphone(GSM):

Père:

NOM et Prénom:

Téléphone (travail): Téléphone(GSM):

Si les deux sont injoignables, indiquer une 3ème personne à contacter:

Lien de parenté:

NOM et Prénom: Téléphone:

Nom et téléphone du médecin traitant:

Y a-t-il des données médicales importantes à connaître pour le bon déroulement des activités du stage (problèmes cardiaques, épilepsie, asthme, diabète, affections cutanées, handicap mental ou moteur)?

.....

.....

Votre enfant est-il vacciné contre le tétanos? oui / non

Votre enfant est-il allergique à certaines substances, aliments ou médicaments? oui/
non

si oui, le(s)quelle(s):

Quelles en sont les conséquences?

.....

Votre enfant doit-il suivre un régime alimentaire? oui / non

Si oui, lequel? Spécifiez:

Autres renseignements concernant votre enfant que vous jugez importants à nous informer (problème psychique ou physique, port de lunettes ou d'appareil auditif):.....

Votre enfant prend-il des médicaments? oui / non

Si oui, lesquels et en quelle quantité et à quel moment?:

Remarque importante concernant l'usage des médicaments:

Les animatrices disposent d'une boîte de premiers soins. Dans le cas de situations ponctuelles ou dans l'attente du samu ou du médecin, elles peuvent administrer les médicaments suivants: désinfectant, de la pommade réparatrice en cas de brûlure solaire et calmante en cas de piqûres d'insectes.

En cas d'urgence, les parents/tuteurs légaux seront avertis le plus rapidement possible. Néanmoins, s'ils ne sont pas joignables, et que l'urgence le requiert, l'intervention se fera sans leur consentement.

“Je marque mon accord pour que la prise en charge ou les traitements estimés nécessaires soient entrepris durant le séjour de mon enfant par la responsable de la Ferme d'a Yaaz ou par le service médical associé. J'autorise le médecin local à prendre les décisions qu'il juge urgentes et indispensables pour assurer l'état de santé de l'enfant, même s'il s'agit d'une intervention chirurgicale.”

Fait à, le

Signature du parent ou du tuteur légal