

Mairie de Fondettes
Direction de l'Education, Jeunesse et Sports
35 rue Eugène Gouin
37230 FONDETTES

FICHE
Sanitaire de liaison

L'ENFANT

NOM : Prénom :

Date de naissance : garçon fille

Ecole : Niveau scolaire :

RESPONSABLE LEGAL DE L'ENFANT

NOM : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone domicile : Téléphone portable :

Mail :

PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE
(si différente du représentant légal)

NOM : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone domicile : Téléphone portable :

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

L'enfant suit-il un traitement médical ? non oui : (précisez)

Aucun traitement ne pourra être administré.

L'enfant présente t-il des difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre :

.....

