

❖ **VACCINS** (copie du carnet de santé à fournir)

VACCINS OBLIGATOIRES	OUI	NON	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons--Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
OU DT Polio				Autres (préciser)	
OU Tétracoq					
BCG					
Autres (préciser)					

En cas de contre-indication à la vaccination, joindre 1 certificat médical.

❖ **RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT**

Nom du médecin traitant et N° de téléphone :

Votre enfant souffre-t-il d'allergie :

- Alimentaires : Oui Non
- Médicamenteuses : Oui Non
- Asthme : Oui Non
- Autres (préciser) :

Votre enfant dispose-t-il déjà d'un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI) : Oui Non

Votre enfant connaît-il des restrictions médicales particulières : Oui Non

Si au moins l'une des cases « oui » est cochée, pour assurer la sécurité de votre enfant, il ne sera accueilli au restaurant qu'après la signature d'un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI). Un accueil avec panier repas reste possible.

Vous devez contacter l'école afin qu'elle puisse vous conseiller dans les démarches qui permettront son accueil à l'école et dans les activités périscolaires

❖ **RECOMMANDATIONS UTILES**

Votre porte-t-il : des lunettes, lentilles, prothèse auditive

Votre enfant présente-t-il des troubles du comportement (phobies ou autres...) merci de préciser :
.....



Je soussigné (e) Père Mère Tuteur légal

Certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus et m'engage à prévenir la direction de l'école et le service périscolaire de la Mairie de toute modification (problème de santé, situation familiale ...)

En cas d'urgence, l'enfant malade ou accidenté est orienté ou transporté par les services de secours, la famille est immédiatement avertie.

Fait à Villemandeur, le / /

Signature obligatoire du responsable légal