NOM :

PRÉNOM :

CLASSE :

2) Fiche Sanitaire

— FUTUROSCOPE 2025 —

Merci de fournir une attestation de responsabilité civile faisant apparaître NOM et Prénom de l'élève.

REPRÉSENTANTS LÉGAUX

PÈRE NOM : Prénom :

MÈRE NOM : Prénom :

TUTEUR NOM : Prénom :

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ENFANT à *contacter en cas d'urgence*

Père Mère Tuteur

Adresse complète

.....

.....

Code postal : Ville :

Téléphone

Portable : Domicile : Pro :

Mail :

ASSURANCE

Nom de l'assureur :

N° de sociétaire : N° de téléphone :

MALADIES — L'élève a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

Typhoïde oui non Coqueluche oui non

Diphtérie oui non Rhumatisme oui non

Otite oui non Rougeole oui non

Scarlatine oui non Oreillons oui non

VACCINS — L'élève est-il à jour des vaccins suivants ?

OBLIGATOIRES

Typhoïde oui non

Diphtérie oui non

Poliomyélite oui non

BCG oui non

} ou DT Polio oui non

} ou Tétracoq oui non

RECOMMANDÉS

Hépatite B oui non

Coqueluche oui non

Rubéole-Oreillons-Rougeole oui non

En cas de doute, l'élève doit passer à l'infirmerie du collège avec son carnet de santé pour vérification.

ALLERGIES

Médicaments non oui, préciser :

Alimentaires non oui, préciser :

Autres non oui, préciser :

PROBLÈMES DE SANTÉ

Asthme oui non Migraines oui non

Mal des transports oui non Insomnies oui non

Règles douloureuses oui non Vertiges oui non

autre, préciser :

TRAITEMENT MÉDICAL — L'élève a-t-il un traitement médical ?

non oui, préciser :

! En cas de traitement médical, même ponctuel (asthme, allergie,...) merci de transmettre une photocopie de l'ordonnance au professeur référent de la classe.

ALIMENTATION PARTICULIÈRE

sans porc végétarien hallal sans gluten sans lactose

autre, préciser :

INFORMATIONS UTILES

.....
.....
.....
.....

AUTORISATION POUR LES SOINS MÉDICAUX

Nous, soussignés,

.....
parents, tuteurs, responsables légaux* de l'enfant

autorisons le professeur responsable ou l'accompagnateur à faire pratiquer en cas d'urgence une intervention médicale ou chirurgicale.

**rayer les mentions inutiles*

À le

Signatures :