



FICHE SANITAIRE DE LIAISON • VOYAGE SCOLAIRE

Merci de remplir scrupuleusement cette fiche, puis de la remettre rapidement à l'enseignant. Les informations confidentielles qu'elle contient sont destinées uniquement aux responsables et, le cas échéant, aux services médicaux. Elle vous sera rendue à la fin du voyage.



CADRE A REMPLIR PAR LES RESPONSABLES DU VOYAGE

Établissement : **Collège Victor Hugo – Narbonne (11)**

Classe :

Séjour du : au :

Lieu du séjour :

Responsable(s) :

IDENTITÉ DE L'ÉLÈVE

Nom de l'enfant :

Prénom :

Né(e) le :

à :

Garçon : Fille :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE RESPONSABLE LÉGAL DE L'ÉLÈVE

Nom : Prénom :

Adresse : Ville :

<i>Coordonnées téléphoniques du père</i>	<i>Coordonnées téléphoniques de la mère</i>
Domicile :	Domicile :
Mobile :	Mobile :
Travail :	Travail :

Autres numéros pouvant être joints en cas d'urgence (indiquer le nom des personnes)

.....

Adresse e-mail d'un des parents :

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ÉLÈVE

J'autorise l'équipe éducative à administrer des médicaments sans ordonnance selon la posologie indiquée. OUI NON

L'élève suit-il un traitement médical ? OUI NON

Si OUI, merci de joindre une photocopie de l'ordonnance du médecin traitant avec les médicaments correspondants.
(Boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine, marquées au nom de l'enfant et accompagnées de la posologie lisiblement écrite)

Nous vous rappelons qu'aucun médicament ne pourra être donné à l'élève sans votre accord et ordonnance fournie s'il s'agit d'un médicament avec ordonnance.

L'élève a-t-il des allergies ?

Asthme :	OUI	NON
Alimentaires :	OUI	NON
Médicamenteuses :	OUI	NON
Autres :	

Si OUI, précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication, merci de le signaler) :

.....

