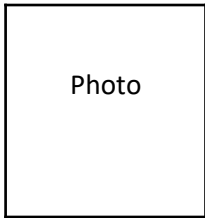




FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Année scolaire 2026-2027



A COMPLETER ET A TRANSMETTRE avant le 15 juin 2026 :

Nom :	Prénom :
Date de naissance :	Classe :

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique (rappel tous les 5 ans) :

L'enfant suit-il un traitement médical ? Non Oui : préciser
.....

Allergies connues :
.....

Recommandations utiles des parents :
.....

Coordonnées des parents ou tuteurs

Nom / Prénom / Téléphone :
.....
.....

N° de Sécurité Sociale du représentant légal couvrant l'enfant :

Nom et N° de l'Organisme Mutuelle :

Nom, Adresse et coordonnées du Médecin traitant :

Merci de nous communiquer tout autre renseignement vous paraissant important pour le bien être, la sécurité et la santé de votre enfant :
.....
.....

Je soussigné, responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise les services de secours d'urgence à transporter l'enfant vers l'hôpital le mieux adapté et à prendre toutes mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date :
Signature :