



FICHE MÉDICALE INDIVIDUELLE : STAGES

STAGES IMMERSION NEERLANDAIS

Identité de l'enfant

Nom : Prénom.....

Date de naissance : Age : NISS :

Adresse :

Personnes à contacter en cas d'urgence

Nom, prénom : Lien de parenté :

Tél : E-mail :

Nom, prénom : Lien de parenté :

Tél : E-mail :

Données médicales

Nom du médecin traitant Tél :

Adresse

Informations médicales confidentielles

Groupe sanguin de l'enfant : Poids / taille

A-t-il été vacciné contre le tétanos ? OUI NON Si oui, date du dernier rappel :

Doit-il suivre un traitement avec prescription médicale durant le stage ? OUI NON

Si oui lequel ?

Votre enfant souffre-t-il de : Diabète Asthme Affection cardiaque Affection cutanée

Maux de tête Essoufflement à l'effort. Autres :

Allergie(s) alimentaire(s) :

gluten - crustacés - œufs - poissons - arachides - soja - lait - fruits à coque - céleri - moutarde - sésame - lupin - mollusques. Autres :

Allergie(s) non-alimentaire(s) :

En cas d'urgence, votre enfant peut-il être emmené dans un hôpital proche ? OUI NON

Doit-il faire une sieste ? OUI NON Si oui, en portant un lange ? OUI NON

Autres remarques éventuelles à prendre en considération :

.....
.....