

SAINT MAURICE EN GOURGOIS

CANTINE SCOLAIRE

FICHE SANITAIRE 2015/2016

Nom et Prénom de l'enfant : _____

Date de naissance : _____

Allergies :

- Alimentaires oui* non*
- Médicamenteuses oui* non*

(* barrer la mention inutile)

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

Indiquez les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre.

Nom et téléphone du responsable légal :

Domicile : _____ Portable : _____

Nom et téléphone du médecin traitant :

Je soussigné, responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date

Signature :