

CAMP "LES DAMANS"

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

CETTE FICHE A ÉTÉ CONCUE POUR RECUEILLIR LES RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX QUI POURRONT ÊTRE UTILES PENDANT VOTRE SÉJOUR. ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMUNIR DE VOTRE CARNET DE SANTÉ. ELLE VOUS SERA RENDUE À LA FIN DU SÉJOUR AVEC LES OBSERVATIONS ÉVENTUELLES.

ADULTE

NOM

PRÉNOM

SEXE

GARÇON

FILLE

DATE DE NAISSANCE

(Remplir à partir du carnet de santé, du carnet ou des certificats de vaccination de l'adulte ou joindre les photocopies des pages correspondantes du carnet de santé)

I. VACCINATIONS

ANTIPOLIOMYÉLITIQUE – ANTIDIPHTÉRIQUE – ANTITÉTANIQUE – ANTICOQUELUCHEUSE

Précisez s'il s'agit : du DT polio du DT coq du Tétracoq du Pentacoq d'une prise polio	VACCINS PRATIQUÉS	DATES	RAPPELS
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /

ANTITUBERCULEUSE (BCG)		ANTIVARIOLIQUE		AUTRES VACCINS	
1 ^{er} VACCIN	DATES	VACCIN	DATES	VACCINS PRATIQUÉS	DATES
	/ /		/ /		/ /
	/ /		/ /		/ /
	/ /		/ /		/ /
2 ^e VACCINATION		1 ^{er} RAPPEL			
Dernier monostest positif					

SI VOUS N'ÊTES PAS VACCINÉ, POURQUOI ?

INJECTIONS DE SÉRUM	NATURE	DATES
		/ /
		/ /

II. RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

AVEZ-VOUS DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES :

RUBÉOLE	VARICELLE	ANGINES	RHUMATISMES	SCARLATINE
NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/>
COQUELUCHE	OTITES	ASTHME	ROUGEOLE	OREILLONS
NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/>

INDIQUEZ ICI LES AUTRES DIFFICULTÉS DE SANTÉ EN PRÉCISANT LES DATES :
(maladies, accidents, crises convulsives, allergies, hospitalisations, opérations, rééducations)

OU FOURNIR SIMPLEMENT
UNE ATTESTATION PRÉCISANT
QUE VOS VACCINATIONS SONT À JOUR