



Centre Social et Socioculturel Horizon

FICHE SANITAIRE 2024/2025

1 - JEUNE

NOM : _____

PRÉNOM : _____

Date de naissance : _____

TÉL PORTABLE : _____

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR
DES INFORMATIONS UTILES DU JEUNE ;
ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMUNIR DE SON
CARNET DE SANTÉ.

2 - RESPONSABLE LÉGAL DU JEUNE

NOM : _____ PRÉNOM : _____

ADRESSE : _____

VILLE : _____

TÉL PORTABLE : _____ FIXE : _____ BUREAU : _____

C.A.F N° D'ALLOCATAIRE : _____ QUOTIENT FAMILIAL : _____

SÉCURITÉ SOCIALE N° : _____ AUTRE RÉGIME : _____

3 - VACCINATIONS

Se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations du jeune. Vous pouvez nous joindre une photocopie des vaccins.

Vaccins obligatoires	Oui	Non	Dates des derniers rappels	Vaccins recommandés	Dates
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
OU DT polio				Autres (préciser)	
Ou Tétracoq					
BCG					

Si le jeune n'a pas les vaccins obligatoires joindre un certificat médical de contre indication.

Attention : le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre indication

4 - RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT LE JEUNE

Le jeune suit-il un **traitement médical** ? Oui Non

Le jeune a-t-il un **PAI** ? Oui Non

Si oui, joindre une **ordonnance** récente, le **PAI** et les **médicaments** correspondants (*boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice*).

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

Coqueluche Angine Varicelle Oreillons Rougeole
 Rhumatismes Otite Scarlatine Asthme Rubéole

Allergies : Asthme : Oui Non

Alimentaires : Oui Non

Médicamenteuses : Oui Non

Autres : _____

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le signaler) :

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

5 - AUTORISATIONS

- J'autorise mon jeune à utiliser les transports en commun, le camion du Centre Socioculturel Horizon, ainsi que les voitures personnelles des animateurs ou bénévoles, pour se rendre sur les différents lieux d'activités :

Oui Non

- J'autorise le Centre Socioculturel Horizon à utiliser les photos ou vidéos de mon jeune, dans le cadre de sa communication, réseaux sociaux ou diverses activités : **Oui** **Non**

Je soussigné (e) _____ responsable légal du jeune, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du Centre, à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état du jeune.

DATE :

SIGNATURE :



Centre Social et Socioculturel Horizon

4 allée des aigles - 49300 CHOLET

☎ 02.41.65.13.88

✉ jeunesse@centresocial-horizon.fr

🌐 <https://centresocial-horizon.fr/>