

Ma Fiche sanitaire

Cette fiche à été conçue pour recueillir les renseignements médicaux qui pourront être utile pendant ton séjour.

* **Moi :**

Nom : Prénom :

Genre : GARÇON FILLE

Date de naissance : ____/____/____

Je suis réglée ?

NON OUI

* **Renseignements médicaux**

PAI (Projet d'Accueil Individualisé)

Est-ce que tu as déjà eu les maladies suivantes :

RHUMATHIMES VARICELLE ANGINES RUBEOLE SCARLATINE
 COQUELUCHE OTITES ROUGEOLE OREILLONS

Est-ce que tu suis un traitement médical ? Oui Non

Allergies :

ASTHME oui non MÉDICAMENTEUSES oui non

ALIMENTAIRES oui non AUTRES

* **Est-ce que tu as ou ton/tes responsables léga.l.ux ont des recommandations :**

.....

.....

.....

.....