



**Centre COULEUR NATURE – FOL26**  
 95 route des forêts – La Jarjatte  
 26620 LUS LA CROIX HAUTE  
 Tél : 04.92.58.50.49  
 Mail : lus.couleur.nature@fol26.fr



## FICHE DE RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

A remplir une seule fois pour l'année scolaire 2022/2023

### RENSEIGNEMENTS INDIVIDUELS

**NOM** : .....

**Prénom** : .....

**Sexe** : M / F

**Date de naissance** : ...../...../.....

Adresse de la Caisse de Sécurité Sociale dont dépend l'enfant : .....

.....

N° d'assuré social :

Couverture Maladie Universelle (CMU) : Oui Non

Si oui, joindre obligatoirement une photocopie de l'attestation à jour ainsi qu'une photocopie de l'attestation de la carte vitale.

### RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

**NOM du médecin traitant** : .....

**Adresse** : .....

**Téléphone** : .....

Existe-t-il des contre-indications pour les activités ? Oui Non

Si oui précisez : .....

.....

Votre enfant est-il allergique ? Oui Non

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

.....

.....

### VACCINATIONS

Vaccins obligatoires	OUI	NON	Dates des derniers rappels	Vaccins recommandés	Dates
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillon-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				Autre (préciser)	
Ou Tetracoq					
BCG					

A : ..... Le : ..... Signature :