



ANNEE SCOLAIRE 2017-2018

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX
(à mettre à jour régulièrement)

Cette fiche est destinée à apporter les éléments indispensables au médecin qui serait appelé par la garderie en cas d'urgence.

NOM DE L'ENFANT:
DATE DE NAISSANCE:
GROUPE SANGUIN:

PRENOM:

VACCINATIONS

DT POLIO COQUELUCHE:

1^{ère} injection (date et nature du vaccin) :

2^{ème} injection (date et nature du vaccin) :

3^{ème} injection (date et nature du vaccin) :

1^{er} rappel (date et nature du vaccin) :

BCG (date) :

Résultat du test post-vaccinal (date) :

ROR (date) :

Rappel (date) :

HEPATITE B (date) :

Rappel (date) :

HAEMOPHILUS (date) :

QUESTIONS DIVERSES

Si l'enfant n'a pas été vacciné, pourquoi?

Autres difficultés de santé et antécédents médicaux (allergies alimentaires ou autres, opérations, maladies, médicaments interdits, aliments interdits):

Régimes alimentaires particuliers:

Nom du médecin traitant: