

QUESTIONNAIRE SANTE

Madame, Monsieur,
Chers parents,

Votre enfant partira prochainement en camp. Afin de pallier d'éventuels problèmes de santé qui pourraient survenir durant ces quelques jours, nous vous prions de nous donner les informations suivantes :

Nom et prénom de l'enfant :

N° AVS de l'enfant (demandé chez le médecin) :

Classe actuelle :

Téléphone en cas d'urgence :

Aliments à éviter pour raison médicale ou religieuse :

.....

.....

Problèmes médicaux impliquant une éventuelle prise en charge particulière

Si votre enfant souffre d'une maladie, d'une allergie avérée, d'une incapacité physique pouvant nécessiter une attention particulière lors du camp (soins, médicaments d'urgence, surveillance particulière) ou en cas de poux, nous vous prions de prendre contact directement avec l'infirmier scolaire au 021/ 340 75 75 avant le départ et d'avertir les enseignants.

Lorsqu'un traitement **ponctuel** doit être administré avec l'aide d'un adulte au camp (antibiotiques par ex.), il doit faire l'objet d'une prescription médicale. Cette dernière peut être sous la forme de l'emballage d'origine du médicament avec l'étiquette de la pharmacie mentionnant le nom de l'enfant, la posologie, la date du début et la durée du traitement et/ou de l'ordonnance médicale.

Problème médical :

Prise en charge/médicament :

*La pharmacie du camp contient **uniquement** du paracétamol (Dafalgan®, Panadol®,...), une pommade pour les piqûres d'insectes et une pommade désinfectante et cicatrisante.*

Urgence santé (maladie ou accident) :

Le représentant légal autorise les responsables du camp :

- A prendre toute mesure nécessaire pour leur enfant, en cas d'urgence.
- A administrer une dose de paracétamol (Dafalgan®) à l'enfant en attendant un contact téléphonique avec les parents

☐ **oui**

☐ **non**

Représentant légal

Nom :

Prénom :

Lieu et date :

Signature :

A remettre dûment complété au maître de classe dans les meilleurs délais.