



**MASSILLON**  
*Infirmierie*

Classe de : 6<sup>ème</sup> ...

## FICHE MEDICALE DE VOYAGE

**A RENDRE AVANT LE JEUDI 15 DECEMBRE**

**M. Boisseau la récupèrera dans la classe**

Nom et prénom de l'élève :

Personnes à prévenir en cas de besoin :

**Père**

Nom : ..... Tél Domicile : .....

Bureau : ..... Portable : .....

**Mère**

Nom : ..... Tél Domicile : .....

Bureau : ..... Portable : .....

En cas d'absence, autre personne joignable : .....

**Date du dernier rappel Antitétanique :**

**Régime alimentaire (en cas d'allergie ou régime sans porc,...) : .....**

**Pour une bonne prise en charge de votre enfant durant le séjour et en cas d'hospitalisation il est obligatoire de mentionner toutes situations médicales particulières :**

**Allergies, maladies chroniques, problèmes de santé ponctuels,...**

**Traitements :** (Mentionner le ou les traitements de votre enfant)

**ATTENTION !!! Pour le séjour joindre l'ordonnance avec le traitement nécessaire, sinon aucun médicament ne pourra être donné. Les traitements doivent être confiés aux accompagnateurs et non laissés aux enfants.**

Fait à ..... Le .....

Signature des parents (faire précéder de la mention « lu et approuvé »)