Institution Sainte-Anne

Établissement hors-contrat Catholique à Orléans - Maternelle -Primaire - Collège

Fiche individuelle de santé 2026-2027

L'enfant	
Nom de famille :	Prénom :
Date de naissance :	N° de sécurité sociale :
Nom du médecin traitant :	Tél. du médecin traitant :
Particularités de santé à signaler (asthme, allergies, etc. …) :	

Personnes à prévenir en cas d'urgence	
Personne n°1	
Nom de famille :	Prénom :
Lien avec l'enfant :	Tél. port. :
Tél. fixe perso. :	Tél. au travail :
Personne n°2	
Nom de famille :	Prénom :
Lien avec l'enfant :	Tél. port. :
Tél. fixe perso. :	Tél. au travail :
Personne n°3	
Nom de famille :	Prénom :
Lien avec l'enfant :	Tél. port. :
Tél. fixe perso. :	Tél. au travail :

Attestation et autorisation des parents

« Nous, soussignés parents de l'enfant[1] :

- ☐ *attestons que notre enfant est à jour dans ses vaccinations obligatoires.*
- ☐ *autorisons le personnel de l'établissement à prendre, le cas échéant, toutes mesures pour une opération chirurgicale d'urgence ou pour une hospitalisation.*
- ☐ *attestons que toutes les informations contenues sur cette fiche sont exactes et nous engageons, en cas de modifications de celles-ci en cours d'année, à les mettre à jour par courrier adressé à la direction dans les plus brefs délais. »*

À ……, le ……,

Signature du père Signature de la mère

[1] Si c'est possible, il est recommandé de tout cocher.