



Scheda sanitaria di collegamento

Allergie: medicinali per uso umano Si No asthme Si No
alimentari Si No altri Si No

Precisare la causa dell'allergia e il comportamento da tenere:

.....
Indicare le difficoltà di salute (malattia, infortunio, convulsioni, ricovero ospedaliero, operazione, riabilitazione) precisando le date e le precauzioni da prendere.

III - raccomandazioni utili :

Indicare se il bambino porta occhiali, apparecchi acustici, protesi dentarie, ecc... ?

.....
Precisare se il bambino segue una dieta particolare:

IV - Responsabile legale del minore:

Nome : _____ Cognome : _____

Indirizzo durante il soggiorno: _____

Tel. casa di residenza: _____ Lavoro : _____ cellulare: _____

Nome e te. del medico curante (facoltativo) _____

Il sottoscritto, responsabile legale del minore, dichiara esatte le informazioni riportate in questa scheda e autorizza il responsabile del soggiorno a prendere, se del caso, tutte le misure (cure mediche, ricovero ospedaliero, intervento chirurgico) necessarie per lo stato del bambino.

Firma (preceduta dalla menzione letta e approvata) : _____ Date : _____

.....
Da compilare a cura del direttore del centro per la famiglia

Dati di contatto dell'organizzatore : _____

Osservazioni da formulare : _____

.....

Questa scheda permette di raccogliere le informazioni utili durante la custodia del bambino.

Essa evita ai genitori di districarsi dal libretto sanitario e sarà restituita al termine dell'accoglienza.

Bambino: ragazza ragazzo data di nascita : _____
Nome : _____ Cognome : _____
Indirizzo : _____

Accoglienza :

Date del soggiorno : _____

- soggiorno di vacanza
- accoglienza per il tempo libero
- soggiorno in una famiglia

Indirizzo : _____

I - Vaccinazioni: (fare riferimento al libretto sanitario o ai certificati di vaccinazione del bambino)

Vaccini obbligatori	ultimo avviso		Vaccini raccomandati	Date	
	Si	No		Si	No
Difterite			Hépatite B		
Tétans			Rosolia		
Poliomielite			Pertosse		
ou DT polio			Altro (precisare)		
ou Tétracoq					
B.C.G.					

Allegare un certificato di controindicazione del vaccino nel caso in cui il bambino non sia stato immunizzato dai vaccini obbligatori. Nota: il vaccino antitetanico non presenta alcuna controindicazione

II - informazioni mediche :

Il minore deve sottoporsi a cure mediche durante il soggiorno ? Si No

In caso affermativo, allegare una prescrizione recente e i medicinali corrispondenti (nelle loro confezioni originali, insieme al foglio illustrativo e contrassegnati con il nome del bambino).

Attenzione: nessun farmaco può essere preso senza prescrizione medica.

Il bambino ha mai avuto le seguenti malattie ?

Rosolia	Varicella	Angina	Scarlatina	Pertosse
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Otite	Morbillo	Orecchioni	Reumatismi articolari acuti	
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	