

CERTIFICAT MEDICAL

Votre ENFANT doit être à jour des VACCINATIONS pour FREQUENTER L'A.L.S.H., L'A.L.A.E. lors de l'inscription.
Il est OBLIGATOIRE de faire REMPLIR et SIGNER par votre Médecin Traitant le certificat médical ci-dessous

Je soussigné(e) Docteur en médecine, certifie que
l'enfant : Né(e) le :

<input type="checkbox"/> Est apte à la vie en collectivité	<input type="checkbox"/> Est en règle avec les obligations vaccinales prévues par la loi au vu de son carnet de santé
<input type="checkbox"/> Ne présente actuellement aucun signe d'affection contagieuse	<input type="checkbox"/> Ne présente aucune allergie ou contre indication Alimentaire ou Médicamenteuse connue (1)
<input type="checkbox"/> Peut pratiquer les activités Physiques à l'A.L.S.H, A.L.A.E	<input type="checkbox"/> Ne présente aucune difficulté de santé (crises convulsives, accidents, hospitalisation, précisez si l'enfant porte des lunettes, prothèses auditives, dentaires, etc.)

Nombre de cases
Cochées par le Médecin :

Signature et Tampon Médecin OBLIGATOIRE

Votre enfant présente des difficultés de santé précisez la(les)quel(les)

.....
.....
.....

Votre enfant est-il soumis à un régime alimentaire particulier ? oui non
si oui, lequel

(1) Précisez la conduite à tenir en fournissant le P.A.I. à jour ou un certificat médical et les Médicaments. Les médicaments doivent être fournis Obligatoirement pour les différents sites que pratique votre enfant cela sans quoi il sera refusé.