

FICHE 3

SANTÉ

Fiche à faire compléter par le médecin traitant puis à nous retourner avec le dossier, dans une enveloppe séparée et fermée.

Nom et prénom du vacancier

- Âge :
- Poids :
- Taille :

Renseignements médicaux

- Description aussi précise que possible des limitations fonctionnelles :
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Examen

- Cardiaque
- Pulmonaire
- Digestif
- Uro-génital

Troubles divers

- Troubles de la vue : Oui Non
- Troubles de l'ouïe : Oui Non
- Troubles comportementaux : Oui Non
- Troubles de la parole : Oui Non
- Énurésie : Oui Non
- Encoprésie : Oui Non
- Éthylisme : Oui Non
- Asthme : Oui Non

État de santé général :

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

- Doit-on s'attendre à des crises comitiales ? Oui Non

• Manifestation habituelle :

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

• Fréquence :

.....

• Maladies et accidents (dates) :

.....

.....

• Interventions chirurgicales récentes :

.....

.....

.....

- Précautions particulières à prendre pendant le séjour, incidents à craindre :

.....

.....

.....

- Le vacancier est-il soumis à un régime alimentaire ?
Lequel ?

Les prescriptions :

.....

.....

.....

.....

- Tous les vaccins sont-ils à jour ?

Oui Non

- Méningocoque C

Oui Non

- Rotavirus

Oui Non

- Le vacancier fume-t-il ?

Oui Non

Traitement

- Le vacancier a-t-il un traitement médical permanent ?

Oui Non

- Ce traitement doit-il être poursuivi pendant le séjour ?

Oui Non

- Le vacancier prend-il ses médicaments seul ?

Oui Non

- Le vacancier a-t-il des soins infirmiers réguliers ?

Oui Non

Préciser le type de prise en charge (joindre l'ordonnance)

.....

.....

.....

- Le vacancier a-t-il des soins de kinésithérapie ? Oui Non

Préciser le type de prise en charge (joindre l'ordonnance)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

• QUESTIONNAIRE COVID •

1. Le vacancier a-t-il un schéma vaccinal complet ?

Oui Non

2. Le vacancier a-t-il une contre-indication à la vaccination ?

Oui Non (si oui, joindre l'attestation)

3. Le vacancier a-t-il une contre-indication pour le port du masque ?

Oui Non (si oui, joindre l'attestation)

• CERTIFICAT D'ADMISSION EN SÉJOUR DE VACANCES POUR 2023 •

Je soussigné(e), Docteur certifie exact l'ensemble des informations médicales portées au présent dossier médical, certifie que Mme ou M. peut être admis(e) pour un séjour de 1 à 4 semaines dans un centre de vacances dont le taux d'encadrement est adapté aux situations de dépendance, compte tenu que ces centres pour séjours d'été type « colonies » ne sont pas des établissements sanitaires, et autorise Mme ou M. à la baignade.

À , le

Signature et cachet du Médecin

IMPORTANT

Pour les séjours en pension complète, ne surtout pas oublier les **semainiers** pour la durée du séjour avec les **médicaments** en quantité suffisante, l'**ordonnance médicale**, la **photocopie du carnet de vaccination** et éventuellement les **prescriptions** pour le régime alimentaire.

Ces éléments seront remis ou à remettre au directeur du centre ou à son représentant soit lors du départ ou à son arrivée au centre.

Pour tous les séjours l'attestation pour le schéma vaccinal complet et/ou attestation médicale seront remises ou à remettre au directeur du centre ou à son représentant soit :

- lors du départ ou à l'arrivée au centre pour les séjours en pension complète,
- lors de l'accueil à l'arrivée au Domaine de la Porte Neuve pour les séjours loisirs.