

■ FICHE MÉDICALE – CAMP DE JOUR NÉ POUR BRILLER 2026

■ 1. IDENTIFICATION DE L'ENFANT

Nom complet : _____

Date de naissance : _____

Âge : _____ Sexe : _____

Adresse : _____

Carte d'assurance maladie (RAMQ) : _____

Expiration : _____

Nom du parent/tuteur : _____

Téléphone domicile : _____

Téléphone travail : _____

Téléphone cellulaire : _____

♥■ 2. SANTÉ GÉNÉRALE

Allergies (alimentaires, médicamenteuses, autres) :

Conditions médicales particulières (asthme, diabète, épilepsie, etc.) :

L'enfant a-t-il un EpiPen ?

■ Oui ■ Non

Si oui, l'enfant apporte-t-il son EpiPen au camp ?

■ Oui ■ Non

■ 3. MÉDICATION AU CAMP

Tous les médicaments doivent être remis dans leur contenant original avec l'étiquette et l'ordonnance du pharmacien. Le nom de l'enfant doit être clairement identifié sur le médicament.

Le personnel du camp ne peut pas administrer de médication prescrite ou en vente libre. La seule médication pouvant être administrée est le Tylenol (acétaminophène) et celui-ci doit être fourni par le parent.

Le Tylenol doit être remis dans son contenant original et une autorisation parentale est requise.

Autorisation pour Tylenol :

- J'autorise le personnel du camp à administrer du Tylenol à mon enfant si nécessaire.
- Je n'autorise pas l'administration de Tylenol.

■■■■ 4. MÉDECIN DE L'ENFANT

Nom du médecin : _____

Téléphone : _____

■■■■ 5. PERSONNES AUTORISÉES À VENIR CHERCHER L'ENFANT

1. Nom : _____ Lien : _____ Téléphone : _____

2. Nom : _____ Lien : _____ Téléphone : _____

3. Nom : _____ Lien : _____ Téléphone : _____

■ 6. AUTORISATION EN CAS D'URGENCE

J'autorise le Camp de jour Né pour briller à obtenir les soins médicaux nécessaires pour mon enfant en cas d'urgence.

Nom du parent/tuteur : _____

Signature : _____ Date : _____