Dossier d'inscription

Dossier de santé

Dossier à caractère confidentiel

À retourner avec le dossier administratif

Pour chaque inscription, remplissez le dossier d'inscription et le dossier médical en 2 exemplaires ci-joints.

Nom du vacancier : .....

Date de naissance : ……..……..…. Poids : …..……...…… Taille : ……

Renseignements médicaux

Nomination de la pathologie : .....

Description aussi précise que possible du handicap : .....

.....

.....

État de santé général : .....

.....

.....

Examen

- Cardiaque : .....
- Pulmonaire : .....
- Digestif : .....
- Uro-génital : .....

Troubles divers

Troubles de la vue :	❒ Oui	❒ Non
Troubles de l'ouïe :	❒ Oui	❒ Non
Troubles caractériels :	❒ Oui	❒ Non
Troubles de la parole :	❒ Oui	❒ Non
Enurésie :	❒ Oui	❒ Non
Encoprésie :	❒ Oui	❒ Non
Ethylisme :	❒ Oui	❒ Non
Asthme :	❒ Oui	❒ Non

Y-a-t-il des problèmes

- de transit / fécalome ❒ Oui ❒ Non
(joindre l'ordonnance du laxatif habituellement prescrit)
- d'épisode de sub-occlusion ❒ Oui ❒ Non
- d'épisode d'occlusion ❒ Oui ❒ Non

Est-il sujet à des crises comitiales ? ❒ Oui ❒ Non

Manifestation habituelle : .....

Fréquence : .....

Antécédents médicaux et chirurgicaux : .....

.....

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

.....

.....

Pour les jeunes filles ou femmes, est-elle réglée ? : ❒ Oui ❒ Non

Sont-elles douloureuses ? ❒ Oui ❒ Non

Utilisation d'un moyen contraceptif : ❒ Oui ❒ Non Si oui, lequel ?

.....

Le vacancier est-il soumis à un régime alimentaire ? .....
Lequel ? .....
Les prescriptions : .....

La nourriture doit-elle être mixée ?	❒ Oui	❒ Non
Pré-hachée ?	❒ Oui	❒ Non

Tous les vaccins sont-ils à jour ?	❒ Oui	❒ Non
Est-il fumeur ?	❒ Oui	❒ Non
La baignade est-elle autorisée ?	❒ Oui	❒ Non
Sait-il nager ?	❒ Oui	❒ Non

Traitement

Le vacancier est-il soumis à un traitement pendant le séjour ? ❒ Oui ❒ Non
(Si oui, l'ordonnance récente devra être jointe le jour du départ)

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 kiné ? ❒ Oui ❒ Non
Préciser le type de prise en charge, (joindre l'ordonnance)

Matériel

Porte-t-il un matériel spécifique ? Si oui, lequel : ❒ Oui ❒ Non

Utilise-t-il un lit médicalisé ?* ❒ Oui ❒ Non

A-t-il besoin d'un matelas anti-escarres ?* ❒ Oui ❒ Non

Utilise-t-il un lève personne ?* ❒ Oui ❒ Non

A-t-il besoin d'une contention ?* ❒ Oui ❒ Non

Matériel utilisé pour la contention, (le joindre si un matériel spécifique est utilisé) :

* si oui, joindre l'ordonnance

Remettre obligatoirement au moment du départ les semainiers pour la durée du séjour avec les médicaments en quantité suffisante au directeur ou à son représentant, **l'ordonnance médicale, la photocopie du carnet de vaccination** et éventuellement les prescriptions pour le régime alimentaire.

Contre-indications

Allergies connues : → Alimentaires : .....

→ Médicamenteuses : .....

Sportives : .....

Baignade : .....

Divers : .....

Certificat d'admission en séjour de vacances

Je soussigné, Docteur .....

certifie exact l'ensemble des informations médicales portées au présent dossier médical,

..... certifie que, Madame, Monsieur

.....

peut être admis dans le séjour de vacances choisi.

A ..... , le .....

Signature et cachet du médecin :