

FICHE DE LIAISON 2016/2017

Nom de l'enfant : Prénom :

Votre enfant est-il suivi par un spécialiste de la petite enfance en dehors de l'école ? Si oui, indiquez noms(s), adresse, téléphone et jour(s) du suivi :

⇒ Orthophoniste ?

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

⇒ Psychologue ou pédopsychiatre ?

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

⇒ Autres ?

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

Votre enfant souffre-t-il d'allergies (alimentaires notamment) ? Notez ci-dessous la ou les allergies (causes et symptômes...). Si votre enfant est dans l'obligation de prendre des médicaments liés à cette allergie, sur le temps scolaire, un protocole doit être rempli en présence du médecin scolaire. Prendre contact rapidement avec la direction.

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