ONE
OFFICE
DE LA NAISSANCE
ET DE L'ENFANCE

DOSSIER DE L'ENFANT

A remplir par l'accueillant(e) avec les parents

Nom de l'enfant :

« Conformément aux normes en vigueur et parce que l'ONE et notre service accordent la plus haute importance au respect de la vie privée, nous vous informons que les données recueillies par le présent formulaire sont indispensables afin de de prodiguer des soins adéquats et de qualité à votre enfant et sont traitées conformément aux dispositions de la loi du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel, du Règlement général sur la protection des données (UE) 2016/679, de la loi du 22 aout 2002 relative aux droits du patient et de l'article 458 du Code pénal relatif au secret professionnel.

Cela signifie notamment que les données à caractère personnel ne peuvent être recueillies et traitées que dans les buts susmentionnés, et ne seront pas communiquées à des tiers, autre que l'ONE, ni utilisées à des fins commerciales.

Vous avez le droit de consulter vos données personnelles, de vérifier leur exactitude et faire corriger les éventuelles erreurs les concernant. A cet effet, vous pouvez prendre contact par mail à ..... ou par courrier postal :.....

SOS SERVICE ENFANTS MALADES
Av. du Karreveld 11 - 1080 BXL
Tél/Fax : 02.410.61.18
Gsm: 0473.36.43.26
crechesaintcharles@gmail.com

Fiche de renseignements

IDENTIFICATION DE L'ENFANT

Nom	
Prénom	
Date de naissance	
Sexe	

IDENTIFICATION DES PARENTS

Nom		Nom	
Prénom		Prénom	
Adresse		Adresse	
Numéro de téléphone		Numéro de téléphone	
Nom et adresse de l'employeur		Nom et adresse de l'employeur	

L'enfant est domicilié chez

MÉDECIN DE L'ENFANT

Nom	
Numéro de téléphone	

PERSONNE DE CONTACT EN CAS D'URGENCE
(autres que les parents)

Nom		Nom	
Lien de parenté		Lien de parenté	
Numéro de téléphone		Numéro de téléphone	

N.B. : En cas d'urgence, les parents sont toujours contactés en premier lieu, sauf en cas d'urgence vitale auquel cas le 112 est appelé en premier.

FACTURATION

La facture doit être établie au nom de	

N.B. : Conformément au règlement d'ordre intérieur, les parents fournissent les attestations de revenus afin de calculer leur participation financière.

ONE
OFFICE DE LA NAISSANCE ET DE L'ENFANCE

Modifications de la fiche de renseignements

Modification 1 en date du .....

Modification 2 en date du .....

Modification 3 en date du .....

Modification 4 en date du .....

ONE
OFFICE
DE LA NAISSANCE
ET DE L'ENFANCE

Fiche médicale

1. Identification de l'enfant

Nom :

Prénom :

Date de naissance : Sexe :

2. Renseignements médicaux

- Traitements éventuels :
  -
  -
  -
- Vigilances particulières :
  -
  -
- Allergies connues (médicamenteuses, alimentaires,...)
  -
  -
- Maladies chroniques :
  -
  -
  -

Fiche d'observation

ONE
OFFICE DE LA NAISSANCE ET DE L'ENFANCE

Nom de l'enfant : date de naissance : adresse :

Nom de l'accueillant(e) :

Date : **Heure d'arrivée :** **Heure de départ :** **Signature du parent :**

Observations

État général ⚠ *Si aggravation, contacter les parents*					
Vomissements	**Régurgitations**	**Diarrhée**	**Écoulement nasal**	**Maux de ventre**	**Plaintes / douleurs**

T° prise à	T° prise à	T° prise à	T° prise à	T° prise à
résultat	résultat	résultat	résultat	résultat

Repas
Siestes
Autres

Fiche d'observation Art.17 arrêté du 17/12/2014 fixant la réglementation SAEMD « l'accueillant(e) rédige un rapport écrit sur le déroulement de la journée et le fait signer aux parents. »