

RENSEIGNEMENTS CONFIDENTIELS DESTINÉS À L'INFIRMERIE

(à remettre sous pli cacheté si vous le souhaitez)

Année scolaire 20..... / 20.....

NOM : Prénom :

Date de naissance : Classe :

N° Tél. Portable de l'élève :

• **Nom et adresse des parents ou représentant légal :**

Nom : Prénom :

Lien de parenté : Profession :

Adresse :

e-mail :privé ou professionnel

• **Autre responsable :**

Nom : Prénom :

Lien de parenté : Profession :

Adresse :

e-mail :privé ou professionnel

• En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche, en nous donnant au moins un numéro de téléphone. En cas d'urgence, le centre 15 est appelé.

N° Tél. domicile : N° Tél. et poste du père :

N° Tél. et poste de la mère : N° portable du ou des parents :

N° Tél. d'une personne susceptible de vous prévenir :

• **Composition de la famille, frères et sœurs :**

.....

.....

.....

.....

• **Renseignements médicaux :**

Votre enfant bénéficiait-il au collège d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) ? oui non

Votre enfant est-il atteint d'une des maladies ?

- Affection respiratoire, cardiaque ou rénale
- Allergies (préciser à quoi)
- Asthme
- Diabète
- Epilepsie
- Hémophilie
- Maladie de Crohn

Autres (préciser) :

.....

Votre enfant a-t-il- un handicap ? oui non

Moteur Auditif :.....

Visuel Autre (précisez)

Est il connu de la MDPH ? oui non

Votre enfant présente-t-il une difficulté dans les apprentissages ? oui non

A l'écrit : dyslexie,

Autre (à préciser)

Prend-il un traitement médical régulièrement ? oui non

Si oui, lequel ?

.....

A-t-il subi des interventions chirurgicales ? oui non

Si oui, laquelle et à quelles dates ?

.....

Est-il suivi en consultation spécialisée ? oui non

(ex. : ophtalmologie, ORL orthophonie, psychothérapie, orthopédie...)

si oui, lesquelles :.....

.....

• **Nom et n° de tel du médecin traitant :**

• **Vaccinations :**

Date du dernier rappel ou de la dernière injection antitétanique ?

• N ° d e S é c u r i t é S o c i a l e c o n c e r n a n t
l ' é l è v e : _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _ _ / _ _ _ / _ _

N'oubliez pas de joindre des photocopies des différentes vaccinations lors de la première inscription dans l'établissement.

Les médicaments doivent être déposés à l'infirmière avec la photocopie de l'ordonnance.

En l'absence de l'infirmière, une personne de la vie scolaire pourra les donner.