



FICHE CONFIDENTIELLE DE SANTE

VALABLE POUR TOUTE LA SCOLARITE DE L'ELEVE

TOUTE MODIFICATION CONCERNANT CETTE FICHE DEVRA ETRE SIGNALÉE AU SERVICE INFIRMIERIE

Adresse mail : infirmerie.ella-fitzgerald@ac-grenoble.fr

NOM de l'élève :	PRENOM :	INTERNE : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
DATE DE NAISSANCE :	Lieu de naissance :	
ADRESSE :	<input type="checkbox"/> portable _____	

RESPONSABLE LEGAL Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre (préciser) :	RESPONSABLE LEGAL Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre (préciser) :
Situation matrimoniale des parents :	
NOM - PRENOM :	NOM - PRENOM :
PROFESSION :	PROFESSION :
<input type="checkbox"/> _____ DOMICILE <input type="checkbox"/> _____ PROFESSIONNEL <input type="checkbox"/> _____ PORTABLE	<input type="checkbox"/> _____ DOMICILE <input type="checkbox"/> _____ PROFESSIONNEL <input type="checkbox"/> _____ PORTABLE
ADRESSE :	ADRESSE :

En cas d'urgence, il est important que l'on puisse vous joindre, n'oubliez pas de signaler les changements.

NOM et Adresse du dernier établissement fréquenté :

Frère (s) et Sœur (s) : _____ _____ _____	
---	--

PRENOM	AGE	PRENOM	AGE

RENSEIGNEMENTS DIVERS MEDICAUX

IMPORTANT : En cas de problème médical particulier, prenez contact directement avec l'infirmier/l'infirmière dès la rentrée scolaire. Il est important de transmettre les nouvelles informations médicales ou confidentielles survenant pendant l'année au service médical.

MEDECIN TRAITANT :

Nom - adresse

.....

ANTECEDENTS MEDICAUX DE L'ELEVE :

Allergies médicamenteuses :

Allergies alimentaires :

Tétanie / Asthme / Diabète / Spasmodicité / Cardiopathie / Autres :

Merci de noter tous les renseignements qui pourraient être utiles à l'infirmière (malaises, épilepsie, diabète, appareil auditif, corset, séquelles d'accidents, suivi psychologique, dyslexie, hospitalisations....)

Votre enfant a-t-il subi une intervention chirurgicale ? (entourez la réponse) OUI NON
Si oui, laquelle ?

TRAITEMENT(S) :

Votre enfant suit-il un traitement au long cours

OUI NON

A-t-il un régime alimentaire particulier

OUI NON

A-t-il des allergies

OUI NON

Selon le règlement intérieur du lycée, **il est interdit aux élèves d'avoir des médicaments en leur possession.** Toutefois, si l'état de santé de votre enfant le nécessite, il peut être autorisé à gérer son traitement. Vous devrez compléter et signer une autorisation d'auto-administration et la remettre à l'infirmier/l'infirmière, accompagnée de l'ordonnance correspondante.

IMPORTANT : Un médicament est personnel, l'élève ne doit pas le donner à ses camarades.

AMENAGEMENT (S) SCOLAIRE :

L'élève a-t-il bénéficié au collège/lycée d'aménagement (s) scolaire lors de sa scolarité ou pour le DNB ?
OUI NON (fournir photocopie de la notification des aménagements accordés à l'examen)

Si oui, lequel : PAI PPRE PAP PPS

Il est important d'apporter ces documents lors de l'inscription ou à la rentrée.

Rappel : Ces aménagements sont à la demande de la famille et ne sont pas systématiquement renouvelés.

Si oui, souhaitez-vous le/les reconduire OUI NON

Les aménagements ne sont pas reconduits automatiquement. Prendre contact avec l'infirmier/l'infirmière en début d'année scolaire.

VACCINATIONS :

La vaccination contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (DTP) est obligatoire, le dernier rappel a eu lieu entre 11 et 13 ans (les prochains à 25, 45, 65 ans puis tous les 10 ans).

DATE DU DERNIER RAPPEL DTP :

Pour les élèves de Bac Pro ASSP seulement, le vaccin contre l'hépatite B est demandé (schéma à deux ou trois injections, au choix du médecin), il est fortement conseillé de commencer avant la rentrée. Cette vaccination est obligatoire pour partir en stage.

DATE VACCIN HEPATITE B :

Le ministère de la santé, recommande fortement que toutes les personnes nées après 1980 reçoivent deux injections du vaccin contre les Oreillons, la Rougeole et la Rubéole (ROR).

DATE VACCIN ROR :

Si les conditions ci-dessus ne sont pas remplies, faire vacciner votre enfant dès maintenant sauf contre-indication et faire parvenir une photocopie nominative du vaccin mis à jour.

DISPENSE D'EPS

Votre médecin remplira un certificat médical d'incapacité partielle ou totale à la pratique de l'éducation physique et sportive.

Ce document peut vous être remis par l'infirmière ou les professeurs d'EPS.

Les élèves dispensés assistent aux cours d'EPS sauf en cas d'incapacité de plus de 3 mois validée par le Médecin de l'Education Nationale.

Des activités aménagées (tir à l'arc, musculation...) peuvent être prévues dans certains cas.

URGENCES

En cas d'urgence, votre enfant peut être orienté par le SAMU et transporté par les services de secours vers l'hôpital le mieux adapté.

Vous serez immédiatement prévenus par nos soins.

Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

Si l'état de votre enfant ne justifie pas un transport d'urgence par les services de secours et que vous êtes dans l'impossibilité de venir le récupérer, les frais d'intervention d'une ambulance vers un hôpital ou un cabinet de radiologie ou autre seront à votre charge.

L'infirmier/l'infirmière (ou les CPE en cas d'absence) peut prévoir un retour à domicile. Un élève mineur ne pourra quitter l'établissement sans que l'un de ses parents ne vienne le récupérer.

Il ne peut les appeler lui-même pour un retour sans passer par l'infirmier ou la vie scolaire.

Date :

Signature Parents :

Signature de l'Elève :