

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONFIDENTIELS



Fiche à compléter soigneusement, chaque année, à signer obligatoirement, à mettre sous enveloppe fermée, même s'il n'y a rien de particulier à signaler et à remettre exclusivement à l'infirmière :



- soit le jour des inscriptions pour les élèves porteurs de maladie ou handicap
- soit à l'infirmierie dans les 15 jours suivant la rentrée.

Ce document est confidentiel et reste à l'infirmierie de l'établissement.

**Important** : merci de bien prévenir l'infirmière scolaire si votre enfant :

- o Est atteint d'une maladie chronique pouvant nécessiter une prise de médicament durant le temps scolaire.
- o Est susceptible de prendre un traitement d'urgence.
- o Est atteint d'un handicap (moteur, visuel, auditif...) ou d'une maladie invalidante pouvant nécessiter des aménagements particuliers dans le cadre scolaire.
- o Présente des difficultés particulières nécessitant des mesures d'adaptation.

NOM.....PRENOM.....

ADRESSE.....

.....

TEL.....TEL MOBILE.....

Maladie(s) dont souffre votre enfant :

Traitement(s) :

Médecin prescripteur :

- Pour la mise en place de mesures particulières et pour établir un projet d'accueil individualisé (PAI), conformément à la circulaire n°2003-135 du 8 septembre 2003, relative à l'accueil en collectivité des enfants et adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période, **PRENDRE CONTACT AVEC L'INFIRMIERE LORS DE LA JOURNEE D'INSCRIPTION.**
- Pour les élèves qui demandent des mesures particulières à l'examen et un PAP (dyslexie, dysorthographe, dyscalculie, dispense ou aménagement EPS...), en informer le professeur principal afin de constituer le dossier **DES LA RENTREE**, et ce pour tous les niveaux.

**Vu et pris connaissance :**  
**(nom responsable légal)**

**Date :**

**Signature :**