

Année scolaire 2021 - 2022

**FICHE INFIRMERIE**

NOM..... Prénom.....

Date de naissance : .....

Classe : .....  Demi-pensionnaire  Externe

Adresse .....

**Responsable légal**

Père  Mère  Tuteur  ASE

Père  Mère  Tuteur  ASE

Nom – Prénom.....

Nom – Prénom.....

Adresse (si différente).....

Adresse (si différente).....

Tél. domicile : .....

Tél. domicile : .....

Tél. portable : .....

Tél. portable : .....

Tél. professionnel :.....Poste.....

Tél. professionnel :.....Poste.....

**NOM et N° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :**

.....

N° et adresse de l'assurance scolaire : .....

**En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgences vers l'hôpital le mieux adapté.  
La famille est immédiatement avertie par nos soins.  
Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.**

**NOM et adresse du médecin traitant :**

.....

**Vaccinations :** dernier rappel DT Polio.....

Joindre photocopie de toutes les pages de vaccinations du carnet de santé.

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitement en cours, précautions particulières à prendre au collège et en cas de voyages scolaires avec nuitées...) .....

.....

- Pour les élèves nécessitant une prise de médicaments sur le temps scolaire, veillez à nous fournir une ordonnance de moins de 3 mois dès la rentrée avec le médicament dans son emballage d'origine.
- DOCUMENT NON CONFIDENTIEL à remplir par les familles à chaque début d'année scolaire.
- Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'intention du médecin ou de l'infirmière de l'établissement.

Fait ....., Le.....

Signature des Parents