

Fiche Infirmerie Année scolaire 2024-2025

Nom de l'élève :		Date de naissance :	
<u>Prénom</u> :		<u>Classe</u> :	
En cas d'urgence : un(e) élève l'hôpital le mieux adapté sele l'établissement.			_
	Responsable légal 1	Responsable légal 2	Autre personne à préveni en cas d'urgence
Nom/Prénom			
Téléphone fixe			
Téléphone portable			
Téléphone professionnel			
Lien de parenté			
	éficié d'un aménagement de tre :	·	
Pour les PAP (plan d'accon	npagnement personnalisé), m	erci de prendre contact avec	le professeur principal.
Merci d'agrafer à ce docur	ment la photocopie attestant	des vaccinations (carnet de	santé ou certificat médical).
Les familles sont invitées à	e prendre contact avec l'infirr	nière :	·
Pour tout problèr l'enfant.Pour toute mise er	ne de santé ou maladie sus n place ou renouvellement d'u e médicament durant le temp	sceptible d'avoir des consé in PAI (projet d'accueil indivi	
Souhaitez-vous être conta	cté par l'infirmière ? : Oui 🗆	Non □	
		Α	, le

Signature des parents ou du responsable légal :