

FICHE INFIRMERIE

Madame, Monsieur,

Merci de bien vouloir répondre à ces quelques questions qui permettront de constituer le dossier infirmier de votre enfant.

NOM: _____ Prénom: _____

Date de naissance: _____ Classe: _____

Nom / Prénom du Responsable légal 1 + adresse : _____

Numéro de GSM : _____ Fixe: _____

Nom / Prénom du Responsable légal 2 + adresse : _____

Numéro de GSM : _____ Fixe: _____

Y a-t-il des Frères et sœurs dans l'établissement ? Si Oui, Nom et Prénom : _____

Votre enfant est-il porteur d'une maladie quelconque (*asthme, diabète, problème cardiaque, épilepsie, ou autre*) ? _____

Votre enfant porte-t-il des lunettes ? Oui Non

Si oui, dernière visite chez l'ophtalmologiste ? _____

Votre enfant suit-il un traitement d'orthodontie ? Oui Non

Si oui, depuis combien de temps? _____

L'année dernière votre enfant avait-il un accompagnement **médical** particulier? (*protocole d'urgence, **Projet d'Accueil Individualisé, Projet Personnalisé de Scolarisation***)? _____

Pour quelle raison? _____

Souhaitez-vous le renouveler ? _____

Si oui, merci de prendre contact avec l'infirmière.

Tout médicament doit être déposé à l'infirmierie (aucun médicament ne doit être avec l'élève !).

Merci de fournir la photocopie de la page de vaccination diphtérie- tétanos- poliomyélite du carnet de santé de votre enfant. Aucune photocopie ne sera faite au lycée.

Vous pouvez venir échanger sur la santé de votre enfant, si vous le souhaitez, en prenant rendez-vous avec l'infirmière du lycée au 0262 39 75 51 ou 06 92 40 14 32.

Cordialement, Sandrine DUMONT-TRUCHI, Infirmière du LPO Jean Joly