Médecin traitant :

Antécédents médicaux :

Antécédent chirurgicaux :

Allergies :

Asthme :

Autre pathologie :

Vaccination	Injection			Rappel	Observation
	1 ère	2 ème	3 ème		
BCG					
Test tuberculinique					
DT POLIO					
Hépatite B					
R.O.R					
Autres					

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le plus proche. L'établissement s'efforce de prévenir les familles par les moyens les plus rapides.

Aménagement scolaire	OUI	NON	Pathologie / Trouble
PAI			
PAP			
PPS			
Aménagement d'examen			
CNED			

A _____ Le……

DOSSIER INFIRMIER

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

CLASSE :

FILLE /GARCON

Etablissement d'origine :

Années scolaires	Classes	Etablissement/commune	Régimes

RESPONSABLE	Père	Mère	Autre membre
Nom			
Prénom			
Profession			
Tel Professionnel			
Tel Personnel			
Tel domicile			

Adresse du domicile :

FICHE D'URGENCE ET DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire : 2023-2024

Classe :

Date du dernier rappel DTP :

Nom :…… Prénom : ……

Date de naissance : ……

Nom et adresse des parents ou du représentant légal **: …….**

…….

Numéro de sécurité sociale : ……
Numéro, nom et adresse de l'assurance scolaire **: ……**
……

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.
Merci de nous aider en nous communiquant
<u>au moins un numéro de téléphone</u> sur lequel vous serez joignable.

Numéro de téléphone du **domicile** : …….
Numéro de téléphone du **père** : ……. Numéro du travail : ……
Numéro de téléphone de la **mère** : ……. Numéro du travail : …….
Nom et Numéro de téléphone **d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :**
……

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les secours d'urgence vers l'hôpital le plus proche. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital <u>qu'accompagné de sa famille.</u>

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 de l'infirmière ou vous présentez le jour de la rentrée au lycée. Merci pour votre collaboration.

Signature du représentant légal