

FICHE DE RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONFIDENTIELS

(à remettre au directeur ou au chef d'établissement sous enveloppe cachetée à l'attention du médecin et/ou de l'infirmière scolaire)

Fiche à compléter si votre enfant est :

- atteint d'une maladie chronique pouvant nécessiter une prise de médicaments durant le temps scolaire,
- susceptible de prendre un traitement d'urgence,
- atteint d'un handicap ou d'une maladie invalidante pouvant nécessiter des aménagements particuliers dans le cadre scolaire.

NOM : PRÉNOM :

ADRESSE :

.....

.....

TÉL. : TÉL. MOBILE :

Maladie dont souffre votre enfant :

Traitement :

Médecin prescripteur :

Observations particulières :

En fonction des renseignements que vous aurez précisés, vous serez contactés par le médecin ou l'infirmière scolaire pour établir avec vous, si nécessaire, un projet d'accueil individualisé, 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.

Cette fiche n'est pas obligatoire ; il en va cependant de votre intérêt et de celui de votre enfant qu'elle soit parfaitement renseignée.

Vu et pris connaissance,
le représentant légal

Date :

Signature