

LYCEE LA BOURDONNAIS
Ecole Secondaire



Fiche de renseignements santé 2018/2019

DOCUMENT NON CONFIDENTIEL*

A remplir par les familles à chaque début d'année scolaire.

Nom : Prénom : Classe :

- Dans l'objectif d'un meilleur suivi de votre enfant, veuillez préciser ci-dessous si ce dernier est suivi à l'extérieur de l'école par un spécialiste.

Médecin traitant : Nom : Tél :

Autres : Nom : Tél :
(psychologue, Nom : Tél :
orthophoniste...) Nom : Tél :

- Allergies connues (aliments / médicaments / autres) :

.....

- Antécédents de votre enfant :

- Médical :

Asthme Diabète Epilepsie

Autres :

.....

- Chirurgical :

Opérations subies dans le passé :

.....

.....

- Traitement en cours :

- Votre enfant porte-t-il des lunettes ? oui non

Si oui : en classe uniquement toute la journée.

- Autres renseignements importants :

.....

- Personnes à contacter en cas d'urgence en l'absence des parents :

Nom : Tél :

Nom : Tél :

* Si vous souhaitez transmettre ce document de façon confidentielle, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'attention de l'infirmière scolaire du Lycée Labourdonnais.

➤ **Vaccination :**

Date du dernier rappel DTP (Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite) :/...../.....

Merci de joindre une photocopie des pages du carnet de santé de votre enfant concernant la vaccination, et de nous informer de chaque nouvelle vaccination en cours d'année en nous envoyant une copie de la carte de vaccination.

➤ **Traitement de longue durée / réactions allergiques :**

Si votre enfant nécessite un traitement de façon prolongée, s'il est porteur d'un handicap ou si une réaction allergique de votre enfant a nécessité dans le passé une hospitalisation, il est impératif de mettre en place un **P.A.I.** (Plan d'Accompagnement Individualisé).

Pour cela, nous vous demanderons de fournir à l'infirmière scolaire le protocole établi par le médecin traitant de votre enfant, ainsi qu'une trousse contenant les médicaments/traitements prescrits. Nous vous rappelons que le P.A.I. est à renouveler à chaque début d'année scolaire. Le formulaire est disponible en téléchargement sur le site internet du Lycée Labourdonnais.

N.b. : *En l'absence d'une prescription ou d'un protocole établi par un médecin, l'infirmière n'est pas habilitée à administrer le traitement en question.*

➤ **Urgence médicale :**

« J'autorise le Lycée Labourdonnais à prendre les mesures nécessaires en cas d'accident ou en toute circonstance mettant mon enfant en danger, étant entendu que le lycée préviendra dès que possible moi-même ou l'un de mes proches. »

Date :/...../.....

Signature du père :

Signature de la mère :

.....

.....