

FICHE MEDICALE A L'INTENTION DES PARENTS

Document non confidentiel

Année scolaire :

Nom : Prénom :

Classe : Date de naissance :

Régime (rayer les mentions inutiles) : INT DP EXT

Nom et adresse des parents ou du représentant légal :

N° de sécurité sociale :

Adresse du centre de sécurité sociale du parent responsable

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.

Veillez faciliter notre tâche :

1- N° de tél du domicile :

2- N° de tél du travail de la mère : Portable :

3- N° de tél du travail du père : Portable :

4- Nom et N° d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins.

Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

Nom et adresse du médecin traitant :

JOINDRE OBLIGATOIREMENT LA PHOTOCOPIE DES VACCINATIONS DU CARNET DE SANTE SUR LAQUELLE DOIVENT FIGURER LE NOM ET LE PRENOM DE VOTRE ENFANT.

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à notre connaissance (allergies, asthme, traitements en cours, pathologies chroniques ou sévères, etc.) :

Si votre enfant est asthmatique ou présente des épisodes asthmatiques saisonniers et doit avoir sur lui un flacon de Ventoline ou autre broncho-dilatateur d'action rapide, veuillez, pour sa sécurité, en avvertir les infirmières et joindre une photocopie récente de la prescription médicale.

Lu et approuvé le :

Signature :

I N F O R M A T I O N S

PROTOCOLE D'ACCUEIL INDIVIDUALISE (PAI)



Le PAI s'applique aux élèves à besoins spécifiques (maladie signalée, pathologie chronique, etc.) et doit être demandé par la famille dès septembre afin de déterminer rapidement les aménagements susceptibles d'être mis en place. Le dossier et les rendez-vous sont à prendre auprès des infirmières du lycée. (04.70.08.19.33)

PLAN D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE (PAP)

Le PAP s'applique aux élèves présentant des troubles des apprentissages (type dyslexie, etc.) et doit être demandé par la famille dès septembre afin de déterminer rapidement les aménagements et adaptations pédagogiques à mettre en place. Prendre contact avec l'équipe éducative et le médecin scolaire.

LE TIERS TEMPS ET LES AMENAGEMENTS AUX EVALUATIONS

Les candidats sollicitant un aménagement des conditions d'examen ou de concours doivent se présenter à l'infirmerie du lycée dès la rentrée afin de prendre RDV avec le médecin scolaire.

MINISTERE
DE L'EDUCATION
NATIONALE

SANTE SCOLAIRE

DEMANDE DE DOSSIER MEDICAL

(cet imprimé, une fois complété, doit être renvoyé avec le dossier médical
selon la procédure précisée par note de service n° 86-044
du 27 janvier 1988, parue au BO n°6 du 13 février 1988)

Date de la demande : **Fiche à pré-remplir et à retourner avec les autres documents demandés**
.....

Nom de l'élève : Prénoms :

Né(e) le : à

Etablissement où est inscrit l'élève :

Lycée Paul CONSTANS

Rue Christophe Thivrier

BP 415

03107 MONTLUÇON

Classe fréquentée :

Etablissement d'où vient l'élève

Nom :

Adresse :

.....

.....

Classe fréquentée :

Réponse du service de santé scolaire. Date de réponse :

En retour (1)

Dossier complet – Dossier incomplet – Dossier non retrouvé

Elève non inscrit à l'école indiquée

Autre raison de non – envoi :

(1) *Rayer les mentions inutiles*