

FICHE D'INFIRMERIE 2024-2025 (non confidentielle)

NOM de l'élève / l'étudiant : Prénom :

Classe (en 2023-2024) : Date de naissance

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA SANTE DE L'ELEVE / L'ETUDIANT

Date du dernier rappel DTP:.....BCG :.....ROR :.....autre vaccination :.....

Présente-t-il des problèmes de santé que vous jugez nécessaire de porter à la connaissance de l'équipe pédagogique ?

- Maladie éventuelle
- Intervention chirurgicale
- Allergie, contre-indication

Suit-il un traitement : NON OUI lequel ?.....

Nom du médecin traitant ou spécialiste :Téléphone.....

Il est important de transmettre les informations confidentielles à l'infirmière sous pli cacheté : **P.A.I** (Projet d'accueil individualisé) **P.P.S.** (Projet Personnel de Scolarité), **P.A.P** (Projet d'accueil personnalisé) Suivi par un spécialiste : . . orthophoniste psychologue autre

PROTOCOLE D'URGENCE (en application du règlement en vigueur)

En cas d'urgence , un avis médical sera demandé au centre 15 (S.A.M.U. qui décidera de la prise en charge la mieux adaptée

Dans tous les cas les frais occasionnés seront à votre charge.

N° de Sécurité Sociale (responsable légal) :/...../...../...../...../...../...../...../

Adresse du centre.....

Assurance scolaire : **Nom**

N°de police

Adresse

Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital ou de l'établissement qu'accompagné de ses responsables légaux.

Personnes à prévenir en priorité :

Nom, Prénom :.....

Adresse :.....

Téléphone : Domicile.....**Travail**.....

Portable

En cas d'absence, autre personne pouvant être prévenue :

Nom, Prénom,

Tel :.....

Nous vous rappelons que :

- Les médicaments doivent être déposés à l'infirmierie avec le double de l'ordonnance et l'autorisation écrite des responsables légaux
- Tout accident survenu en milieu scolaire doit être signalé dans les 48 heures

Signatures :

MERE

PERE

RESPONSABLE ou TUTEUR

L'ELEVE / L'ETUDIANT