



FICHE INFIRMERIE 2020 / 2021

**FICHE CONFIDENTIELLE A REMETTRE
SOUS ENVELOPPE**

Photo

Nom :

Prénom :

Date & lieu de naissance :

Etablissement de provenance :

ANNEE DE SCOLARITE AU COLLEGE :

2020 / 2021 classe :.....

2021 / 2022 classe :.....

2023 / 2024 classe :.....

2024 / 2025 classe :.....

Médecin de famille

Nom :

N° de téléphone :

NUMERO DE SECURITE SOCIALE :

VACCINATIONS : Joindre une photocopie du carnet de santé

Les médicaments prescrits par le médecin, à prendre sur le temps scolaire, doivent être déposés à l'infirmerie avec une copie de l'ordonnance.

Il est interdit aux élèves de garder les médicaments dans leur cartable.

Personne à contacter :

<i>Lien de parenté</i> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur légal <input type="checkbox"/> Autre , préciser	M. Mme Mlle NOM Prénom ☎ domicile ☎ travail ☎ portable Courriel : _____ @.
--	--

<i>Lien de parenté</i> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur légal <input type="checkbox"/> Autre , préciser	M. Mme Mlle NOM Prénom ☎ domicile ☎ travail ☎ portable Courriel : _____ @.
--	--

ANTECEDENTS :

Interventions chirurgicales :

Existe-t-il un déficit ?

auditif visuel port prothèse
 moteur : a-t-il des difficultés à se déplacer ? oui non

Est-il ?

diabétique asthmatique
 spasmophile épileptique

porteur d'une maladie chronique entraînant des difficultés au quotidien

PRESENTE-T-IL DES ALLERGIES ?

alimentaires autres allergies

A-t-il un traitement particulier ? Si oui, lequel ?

Dispense de sport ? oui non

Si oui, durée? Motif :

Fait à _____ , le _____

SIGNATURE