



**ECOLE MATERNELLE ET ELEMENTAIRE
PROSPER CONSTANT CHAUVIN
CUSSEY SUR L'OGNON**

FICHE DE RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONFIDENTIELS

*(à remettre au directeur sous enveloppe cachetée
à l'attention du médecin scolaire).*

Fiche à compléter uniquement si votre enfant est :

- atteint d'une maladie chronique pouvant nécessiter une prise de médicament 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
- ou plus généralement, atteint d'une maladie susceptible d'avoir un retentissement sur sa vie au sein de l'école,

L'ENFANT :

NOM : PRÉNOM :

Date de naissance : / /

Classe fréquentée pendant l'année scolaire :

| Maladie dont souffre votre enfant :

|
|
|
|

| Traitement :

|
|
|
|

| Médecin prescripteur :

|
|
|
|

| Observations particulières :

|
|
|
|
|
|
|
|

RESPONSABLES LEGAUX :

Parent 1 : NOM : PRENOM :
Adresse :
.....
Téléphone du domicile : /...../...../..... /.....
Téléphone portable : /...../...../..... /.....
Téléphone travail : /...../...../..... /.....

Parent 2 : NOM : PRENOM :
Adresse :
.....
Téléphone du domicile : /...../...../..... /.....
Téléphone portable : /...../...../..... /.....
Téléphone travail : /...../...../..... /.....

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.

A, le

Signatures des responsables légaux: