

**FICHE CONFIDENTIELLE D'INFIRMERIE**

Renseignements médicaux

Année 2019/2020

A remettre datée et signée sous enveloppe cachetée à l'attention des infirmières scolaires, lycée hôtelier de Guyancourt.

NOM de l'élève : ----- Prénom : -----

DATE de NAISSANCE : ----- N° de portable :

Adresse courriel :

♦ Numéro de sécurité sociale de l'élève (à demander à l'assurance maladie):

-----

Nom et adresse des parents ou du représentant légal :

-----

N° de téléphones : domicile : ----- travail : -----

N° de portables : père : ----- mère : -----

VACCINATIONS :

♦ Obligatoire : DIPHTERIE / TETANOS / POLIO : date du dernier rappel : -----

Renseignements de santé pouvant accompagner l'élève dans sa scolarité :

♦ Suivi éventuel dans une consultation spécialisée :

oui  non

Si oui, lequel ? -----

♦ Troubles des apprentissages :

Votre enfant a-t-il un suivi en orthophonie ? ----- en psychomotricité ? -----

Si oui : ➤ en quelle(s) classe(s) ? -----

➤ a-t-il bénéficié d'aménagements pour le Brevet des Collèges/Bac ?

oui  non

Si oui, lesquels ? .....

♦ Allergie à des produits alimentaires :

oui  non

Si oui, merci de joindre un certificat médical pour la mise en place du protocole d'urgence

TSVP →

♦ Maladie chronique pouvant nécessiter une prise de médicament(s) durant le temps scolaire :

oui  non

Si oui, merci de joindre une ordonnance en cours de validité  
(Nous rappelons que détenir des médicaments au lycée est interdit. Il convient donc d'informer les infirmières d'un traitement en cours)

♦ **Handicap ou maladie invalidante pouvant nécessiter des aménagements particuliers dans le cadre scolaire :**

oui  non

Si oui, précisez S.V.P : PAI :

PAP :

PPS :

♦ **Coordonnées complètes du médecin traitant :** -----

♦ **Précisions dont vous voudriez nous faire part :** -----

-----  
-----  
-----

➤ Vous pouvez aussi nous joindre directement au 01 30 96 12 09  
Madame Fouda-Gavrel et Madame Mourot, infirmières

[Stephanie.fouda@ac-versailles.fr](mailto:Stephanie.fouda@ac-versailles.fr)  
[marie-pierre.mourot@ac-versailles.fr](mailto:marie-pierre.mourot@ac-versailles.fr)

*En fonction des renseignements que vous aurez précisés, vous serez contactés par le médecin ou l'infirmière scolaire afin d'établir, 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.*

Vu et pris connaissance  
Le représentant légal

date

Signature

-----