

FICHE DE RENSEIGNEMENTS à destination de l'INFIRMERIE

Nom : Prénom :

Classe (à la rentrée 2026) : Date de naissance :

Régime : ☐ Interne ☐ DP ☐ Externe

Numéro de sécurité sociale de l'élève :

(Indiquer le numéro présent sur l'attestation d'ayant droit des parents)

Etablissement d'origine :

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

Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone :

Nom du parents légal 1 : Nom du parent légal 2 :

1 – N° de téléphone du domicile :

2 – Responsable légal 1 : N°portable N° de travail:

3 – Responsable légal 2 : N°portable N° de travail:

4 - Nom et téléphone d'une personne de confiance à prévenir si les parents ne sont pas joignables :

.....

▪ **Aménagements**

- Votre enfant bénéficie d'un aménagement particulier de sa scolarité : ☐ Oui ☐ Non

Si oui : ☐ PAI ☐ PAP ☐ PPS ☐ AESH ☐ matériel adapté

Merci de contacter le médecin scolaire (02.98.80.88.24) pour mettre en place les aménagements dans le cadre des PAI et PPS. Pour les PAP, merci de vous adresser au professeur principal.

▪ **Informations médicales importantes**

Tout renseignement confidentiel complémentaire pourra être transmis sous pli cacheté à l'infirmerie de l'établissement que vous pouvez contacter du lundi au vendredi au 02 98 03 23 02 (pour le site Lanroze) ou au 02 98 43 82 33 (pour le site Vauban)

- Antécédents médicaux et chirurgicaux (dates) :

.....

- Allergies éventuelles :

.....

- Traitement en cours (nom des médicaments) :

.....

L'infirmier(e) appliquera les traitements prescrits par le médecin de famille seulement si les médicaments sont accompagnés d'une **photocopie de l'ordonnance et si les autorisation parentales**. Les **internes** doivent **impérativement déposer leur traitement à l'infirmerie**.

Vaccination : Date du dernier rappel de vaccin DTCOQ polio :

(photocopies du carnet de santé UNIQUEMENT pour les élèves du Site Lanroze)

RAPPEL : En cas d'accident bénin ou maladie, il est de la responsabilité des parents de venir chercher et d'accompagner leur enfant mineur vers une structure de soins de leur choix. En cas d'accident grave ou urgence médicale, la décision de transport immédiat sera soumise à la responsabilité du centre 15.

Date :

Signature d'un représentant légal :