

**FICHE SANTÉ
(A REMPLIR PAR LE MÉDECIN TRAITANT)**

Nom de l'élève : Prénom :

Né(e) le Nationalité :

demande d'inscription pour la classe de pour l'année :

Dernier établissement fréquenté (adresse exacte) pour y réclamer le dossier médical :
.....
..... en classe de

FAMILLE : PERE **MERE**

Nombre de frères : Nombre de sœurs :

Maladies familiales :
.....

L'ÉLÈVE : est-il souvent malade ? oui / non (précisez les maladies)
.....

MALADIES :

- Cardiaques :
- Respiratoires :
- Neurologiques (convulsions fébriles, autres...).....
- Métaboliques :
- Autres (à préciser) :

INTERVENTIONS CHIRURGICALES (à préciser) :
.....
.....

TRAITEMENT DEVANT ÊTRE OBLIGATOIREMENT ADMINISTRÉ A L'ÉCOLE
(et donnant lieu à un protocole écrit par l'établissement) :
.....
.....

VACCINATIONS : PRIERE DE CONTROLER LE CARNET DE VACCINATIONS

Remarques particulières :

Date, signature et cachet du médecin traitant

Il est indispensable que tout problème de santé soit signalé à l'école afin que des dispositions éventuelles soient prises (Protocole de Soins, Intégration d'un enfant en situation de handicap, traitement administré à l'école.....).

**Veerle HENNINOT
Chef d'établissement**