



FICHE INFIRMERIE

IDENTITE DE L'ELEVE

NOM : _____ **Prénom:** _____ **Classe :** _____

Date de naissance : _____

Numéro de Sécurité Sociale : _____

RESPONSABLES LEGAUX A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

Père (ou tuteur-responsable légal)	Mère (ou tutrice-responsable légale)
NOM : _____	NOM : _____
Prénom : _____	Prénom : _____
N° de téléphone : _____	N° de téléphone : _____

Personne à contacter en cas d'impossibilité à vous joindre :

NOM : _____

Prénom : _____

N° de téléphone : _____

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ELEVE

PROBLEMES DE SANTE à signaler (maladie, accident, comportement particulier, crises convulsives, hospitalisation, opération....) :

Votre enfant suit-il un traitement à l'année : oui non

Préciser :

Selon le BO (Bulletin Officiel de l'Éducation Nationale), l'infirmière est autorisée à faire prendre un médicament adapté à l'état de santé de votre enfant (de type Doliprane, Spasfon.....) :

Autorise

N'autorise pas

Les médicaments personnels des élèves peuvent être déposés dans l'armoire de l'infirmier (avec l'ordonnance). Ils peuvent être donnés ponctuellement à la demande.

