



FICHE DE RENSEIGNEMENT MEDICALE

(A remplir par les nouveaux arrivants au lycée et à l'internat)

Nom: Né(e) le:

Prénom(s): Classe:

CONTACTS TELEPHONIQUES

Lien de parenté	NOM	PRÉNOM(S)	Numéros de téléphone
<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère			<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Autre membre (précisez			<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère			<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Autre membre (précisez			<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Autre membre (précisez			<input type="text"/>
			<input type="text"/>

QUESTIONNAIRE MEDICAL

L'élève présente-t-il une maladie et/ou allergie nécessitant un traitement?

OUI NON

Précisez:

Médecin traitant:

VACCINATIONS: Ramener une photocopie des pages de vaccinations du carnet de santé.

Cette fiche est un document confidentiel, les informations sont réservées à l'infirmière et au médecin. Vous pouvez indiquer toute autre information confidentielle que vous jugerez utile de porter à leur connaissance sur papier libre et sous enveloppe.