

FICHE MÉDICALE

Nom et Prénom :

Classe :

Date et lieu de naissance :

Personne responsable (père, mère, tuteur) :

Adresse de la famille :

.....

Tél. du père : **Tél. de la mère** : **Tél. domicile** :

Médecin à contacter en cas d'accident :

Adresse : **Tél.** :

En cas d'urgence, j'autorise le CPF à conduire mon enfant à l'hôpital :

SITUATION PASSÉE :

Antécédents Médicaux et Chirurgicaux (Date , description)

.....

.....

Antécédents Familiaux (Parents , Frères , Sœurs) :

.....

.....

Vaccination : Prière de joindre une copie du carnet de vaccination de votre enfant.

SITUATION ACTUELLE :

Maladies Chroniques (Diabète, Asthme,) :

.....

Traitements en cours :

.....

Allergies (Alimentaire ,Médicamenteuse...):

.....

Autres informations importantes à signaler :

.....

N.B. : •Joindre un rapport médical avec le traitement suivi.

•Si votre enfant doit prendre des médicaments à l'école, les fournir avec l'ordonnance.

Un projet d'accueil personnalisé pourra être établi (PAI)*.

Le Collège Protestant Français décline toute responsabilité en cas d'information médicale non communiquée.

IMPORTANT- En cas d'absence des parents, s'adresser à :

1) **Nom :** **Tél. :** **Relation :**

2) **Nom :** **Tél. :** **Relation :**

Signature des parents : **Père** **Mère** ou **Tuteur légal**

Date :

***PAI (Projet d'Accueil Individualisé) :** Le Projet d'Accueil Individualisé s'applique aux élèves à besoins spécifiques (maladie signalée, pathologie chronique, dyslexie, ...). Il a pour objectif de définir la prise en charge dans le cadre scolaire de l'élève au regard de ses spécificités afin de faciliter sa scolarité.

Le PAI est un protocole établi par écrit entre les parents et l'établissement scolaire (chef d'établissement, médecin, infirmière scolaire, professeur principal, conseiller principal d'éducation, cantine ...).

Les informations inscrites dans le PAI resteront confidentielles.