

FICHE DE SANTE

Année scolaire 2022/2023

Nom et prénom du jeune : **Classe :**

Etablissement précédent :

Antécédents médicaux ou chirurgicaux :

.....
.....

Allergies :

.....
.....

Handicap : si votre enfant présente une déficience auditive ou visuelle, des troubles de l'apprentissage (dyslexie, dysorthographe,...) ou un trouble de la santé évoluant sur une longue période, veuillez préciser le type de handicap, le traitement suivi et/ou les aménagements sollicités (*pour les élèves déjà scolarisés dans l'établissement, il n'est pas nécessaire de nous fournir une photocopie des aménagements obtenus*).

.....
.....

Souhaitez-vous la mise en place d'un PAP (plan d'accompagnement personnalisé) ou d'un PAI ?

Oui ☐ Non ☐

Souhaitez-vous faire une demande d'aménagements des conditions d'examen ?

(*Pour les élèves de l'établissement, qui ont déjà obtenus des aménagements, inutile de me fournir une copie, j'ai un exemplaire*)

Oui ☐ Non ☐

(*si vous souhaitez la mise en place d'un PAP et/ou des aménagements pour les examens, fournir le dernier bilan médical ou orthophonique*)

Traitement(s) :

.....
.....

Les traitements doivent être impérativement remis à l'infirmière ou à la vie scolaire avec l'ordonnance médicale.

Pratique sportive :

- Apte ☐

- Inapte* ☐ pour une durée de

**En cas d'inaptitude sur une période courte, fournir un certificat médical. Pour les dispenses d'EPS de longue durée, veuillez utiliser le formulaire joint au dossier d'inscription.*

L'élève majeur peut remplir cette fiche lui-même.

Par ailleurs, si vous souhaitez la confidentialité, veuillez mettre cette fiche sus pli à destination de l'infirmière.