

## Fiche de renseignements à remplir avec les parents pour la visite médicale

A rapporter au lycée sous enveloppe cachetée avec NOM PRÉNOM et CLASSE en même temps que le dossier d'inscription

### Identité de l'élève :

- Nom et Prénom : .....
- CLASSE : .....
- Date et lieu de naissance : .....
- Adresse : .....
- Nom de la mère, profession : .....
- Nom du père, profession : .....
- Tél : .....
- Année de naissance, nom et prénom de la fratrie : .....
- Y a-t-il des problèmes de santé dans la famille ?  
oui  non
- Si oui : Lesquels ? .....
- Nom du médecin traitant : .....
- Date du dernier bilan médical : .....

### DATE des dernières VACCINATIONS :

- Vaccinations obligatoires : D.T.Polio (dernier rappel): .....
- B.C.G. : .....
- Hépatite B : .....
- Rougeole Oreillons Rubéole : .....
- 1ère.....2ème.....
- Coqueluche (dernier rappel) : .....
- Autres : .....

### Renseignements médicaux concernant l'élève

-A-t-il eu des problèmes de santé (maladies, accidents, hospitalisations, opérations, rééducations...)?.....

- Souffre-t-il de maladie chronique ?  oui  non
- de malaises, de convulsions ?  oui  non
- A-t-il bénéficié au cours de sa scolarité?  
d'un PAI (Projet d'Accueil Individualisé)  oui  non
- ou d'un PPS (Projet Personnalisé de Scolarisation)  oui  non
- A-t-il des allergies?  oui  non

Si oui, résultat du bilan allergologique?.....

- A-t-il des problèmes de vision?  oui  non
- Y a-t-il des daltoniens dans la famille?  oui  non
- A-t-il des problèmes d'audition?  oui  non
- Suit-il un traitement régulier ?  oui  non

Si oui, lequel?.....

- S'il est suivi dans une consultation spécialisée, indiquer laquelle? (orthophonie, kinésithérapie, ophtalmologie, allergologie, suivi psychologique.....)

- Est-il dispensé d'éducation physique?  oui  non
- Fait-il du sport en dehors du Lycée :  oui  non

Si oui, lequel?.....

Pensez-vous qu'il a une bonne hygiène de vie ?

**Signature des parents :**