Partie réservée à l'infirmier(e)	

Collège d'Aurignac

FICHE INFIRMERIE

Fiche confidentielle à remettre sous enveloppe.
(à remplir obligatoirement)

Année Scolaire: **2016/2017**
Classe :…….
Redoublant : ☐ OUI ☐ NON
Nom :……
Prénom :……
Né(e) le :……à……
☐ Externe ☐Demi pensionnaire
Etablissement d'origine :……...

PHOTO
OBLIGATOIRE
A agrafer

SITUATION DE LA FAMILLE DANS LAQUELLE VIT L'ENFANT
***Toutes les rubriques doivent être renseignées..**

Le Père
Nom :……Prénom: …….
Adresse :……...
Tél. Maison* …… Portable* ……
Tel Travail……
Profession :……Tél* employeur : …….
Lieu de Travail : …….

La Mère
Nom :……Prénom: …….
Adresse :……...
Tél. Maison* : …… Portable* ……
Tel Travail……
Profession :……Tél* employeur : …….
Lieu de Travail :…….

Responsable légal (si autre que père ou mère)
Nom :……Prénom: …….
Adresse :……...
Tel. Maison* :…… Portable* :…….
Profession :……Tél* employeur : …….

Merci de joindre une photocopie des feuillets du carnet de santé attestant des vaccinations. (soyez attentif, il y a plusieurs feuilles)

ANTECEDENTS :

Interventions chirurgicales: ……..

Existe-t-il un déficit ? Auditif ☐ Visuel ☐ Moteur ☐

L'élève a-t-il des difficultés pour se déplacer?
OUI ☐ NON ☐ Port de prothèse ☐

Allergies:
☐ alimentaires :…….
☐ autres Lesquelles : ……..

L'élève est-il ?
☐ Diabétique
☐ Asthmatique
☐ Epileptique
☐ Spasmophile
☐ Porteur d'une maladie chronique entraînant des difficultés au quotidien
☐ Autres : lesquelles :…….
……..

L'élève a-t-il des médicaments à prendre tous les jours : ☐oui ☐ non
ou occasionnellement : ☐oui ☐ non
Si oui, lesquels……
……..

Votre enfant bénéficie t-il d'un suivi (ou a-t-il bénéficié dans le passé):
□ PAI médical :
□ PAI ou PAP pour troubles de l'apprentissage :
□ un ou une AVS :
□ une notification MDPH

□ Suivi CMPP □ Suivi Psychologique □ Orthophonie □ Suivi Service Social

Médecin référent :
Nom :……
Adresse :…….....
Téléphone :……..

Pour tout élève porteur ou souffrant de maladie chronique,
Un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI) peut être mis en place ;
(à retirer à l'infirmerie)
ceci permettra de favoriser la prise en charge de votre enfant et l'amélioration de son suivi dans sa vie au collège.

Si vous souhaitez rencontrer l'infirmière :
vous pouvez la joindre au : 05 61 90 80 60
demander l'infirmière au standard

Rappel :
Suite au protocole national sur l'organisation des soins
(Circulaire ministérielle du 10 décembre 1999 ; BO du 06 janvier 2000) :
« Les médicaments prescrits par le médecin, à prendre sur le temps scolaire doivent être déposés à l'infirmerie, avec « une copie de l'ordonnance ».

OBLIGATOIRE : Les élèves qui prennent un traitement pour l'année scolaire ou pour une période précise, pendant le temps scolaire doivent **obligatoirement** donner les médicaments ainsi que l'ordonnance médicale à l'infirmière.

➢**Autorisez-vous l'infirmière à distribuer des médicaments autorisés par le protocole national :**

☐ **oui** ☐ **non**