



**FICHE INFIRMERIE**

**DOSSIER D'INSCRIPTION – RENTREE 2026**

**DOCUMENT NON CONFIDENTIEL à remplir par les familles à chaque début d'année scolaire**

Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'intention du médecin ou de l'infirmière de l'établissement.

Cette fiche annule et remplace toute fiche utilisée antérieurement.

NOM : ..... Prénom : .....

Classe à la rentrée 2026: ..... Date de naissance : .....

Numéro de sécurité sociale : .....

NOM et adresse des parents ou du représentant légal : .....

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.

Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone : .....

1– N° de téléphone du domicile : .....

2– N° de portable de la mère : ..... N° de portable du père : .....

3– N° du travail de la mère : ..... N° du travail du père : .....

4– Nom et n° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement : .....

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital, qu'accompagné de sa famille.

**LES FRAIS ENGAGÉS SONT A LA CHARGE DES FAMILLES ET NON DE L'ETABLISSEMENT.**

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique : .....(Cette vaccination nécessite un rappel à 6 ans puis à 15 ans)

Observations particulières que vous jugerez utile de porter à la connaissance de l'établissement, (allergie, traitements en cours, précautions particulières à prendre)

NOM, adresse et n° de téléphone du médecin traitant :

Si votre enfant bénéficie d'une aide éducative, nom et numéro de l'association :

Les PAI et PAP doivent être refait à l'entrée du lycée.

	OUI	NON
Votre enfant a t il un PPS (projet personnalisé de scolarisation) ?		
Votre enfant a t il un PAI (projet d'accueil individualisé) ?		
Votre enfant a t il un PAP (projet d'accueil personnalisé) ?		
Votre enfant bénéficie t il de l'accompagnement d'un personnel AVS notifié par la MDPH ?		
Votre enfant bénéficie t il de l'utilisation d'un équipement notifié par la MDPH ?		
Compte tenu des difficultés éventuelles de votre enfant, souhaitez-vous faire une demande d'aménagement d'épreuves pour les examens ?		
Souhaitez vous rencontrer l'infirmière ?		