

FICHE DE SANTE

A remplir par les parents et le médecin
(Evitez de vous démunir du carnet de santé)

Documents
A rendre

NOM : PRENOM :

DATE DE NAISSANCE : Groupe sanguin :

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX :

L'élève a déjà eu les maladies suivantes :

Rubéole Varicelle Scarlatine Coqueluche Rougeole Oreillons

Autres :

.....

L'élève a-t-il subi une ou plusieurs interventions chirurgicales : Lesquelles ? (dates)

.....

.....

L'élève est-il atteint d'une maladie nécessitant un traitement spécial ?

Albuminurie Diabète Asthme Eczéma Epilepsie Cardiopathie

Rhumatisme articulaire Hépatite virale Perte de connaissance Autres :

.....

Réactions allergiques médicamenteuses, alimentaires ou autres :

.....

Traitement en cours :

.....

VACCINATIONS :

BCG : Test de contrôle :

Antidiphtérique : Rappel :

Antitétanique : Rappel :

Antipoliomyélitique : Rappel :

Hépatite virale B Rappel :

..... Rappel :

..... Rappel :

Son état de santé ne présente pas de contre-indications à **la vie en collectivité en internat**

Est apte à effectuer **des stages en milieu professionnel** correspondants aux objectifs de la formation.

A le

Signature du responsable légal,

Signature et cachet du médecin,