

**Fiche médicale**

Fiche de renseignements à remplir avec les parents et à rapporter au lycée pour la visite médicale

**Identité de l'élève**

Nom et prénom : .....  
Date et lieu de naissance : .....  
Adresse : .....  
Nom de la mère, profession : .....  
Nom du père, profession : .....  
Tél. : ..... portable : .....  
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** .....  
Tél. : .....  
Date du dernier bilan médical : .....

**Date des dernières vaccinations**  
Vaccinations obligatoires : D.T.Polio (dernier rappel) : .....  
B.C.G. : ..... Hépatite B : .....  
Rougeole Oreillons Rubéole : .....  
R.O.R. 1<sup>ère</sup> injection : .....  
R.O.R. 2<sup>ème</sup> injection : .....  
Coqueluche (dernier rappel) : .....  
Autres : .....

**Renseignements médicaux concernant l'élève**

- A-t-il eu des problèmes de santé (maladies, accidents, hospitalisations, opération, rééducation) ? lesquels : .....
- 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 PAL (Projet d'Accueil Individualisé) 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 duivi 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**