



FICHE MÉDICALE



Année scolaire : .....
Classe : .....
Tél. élève : Oui [ ] Non [ ]
N° .....

NOM : ..... Prénoms : .....
Né (e) le : ..... à : .....
Tél. domicile : ..... Nationalité : .....
Adresse actuelle : .....

Père : Mère :
Tél. mobile : .....
Tél. professionnel : .....
Profession : .....

Situation Familiale :

Marié [ ] Divorcé [ ] Séparé [ ] Veuf (ve) [ ]
Décès dans la famille : Oui [ ] Non [ ]
- Si Oui : Père [ ] Mère [ ] Enfant [ ]

Nom de la personne habilitée à prendre en votre absence toute décision concernant la santé de votre enfant : .....
Tél. domicile : .....
Tél. professionnel : ..... Tél. mobile : .....

Nouveaux élèves du Lycée Lyautey :

Nom de l'ancien établissement : .....
Et. AEFE [ ] Et. Public [ ] Et. Privé [ ]
Adresse précise (pour la demande du dossier)
Rue : .....
Ville : ..... code postal : .....
Pays : .....
Dernière classe fréquentée : .....

Etat de Sante de l'élève

Maladie et problèmes de santé à signaler : .....

Les parents dont l'enfant présente une affection particulière doivent en informer l'infirmière de l'établissement sous pli confidentiel avec nom et classe de l'enfant. Allergies connues (médicaments, etc...)

Asthme : Oui [ ] Non [ ]
Aptitude à la pratique du sport (E.P.S.) OUI [ ] NON [ ]
Si NON : précisez quel sport et pourquoi (joindre un certificat médical) :

Nom, adresse et n° de téléphone du médecin traitant : .....

Votre enfant est-il atteint d'un trouble spécifique du langage oral ou écrit :

Oui [ ] Non [ ]

(Dyslexie - Dyspraxie - Dysgraphie - Dyscalculie - Dysorthographe - TDAH - dysphasie - Autre) :

Si oui, précisez : - La nature : .....
- Depuis quand ? : .....
- Date du bilan : .....

(Joindre une photocopie pour le dossier médical)

- Suivi par : .....
N° tél. : .....

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 - ou le correspondant- est immédiatement avertie par nos soins.

AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE

Je soussigné (e), parent ou responsable légal de l'élève désigné au verso autorise le Lycée à prendre, le cas échéant, toutes mesures utiles pour une hospitalisation ou une intervention chirurgicale d'urgence (anesthésie...).

Casablanca, le .....

Signature des parents ou du responsable légal (obligatoire)

Le Lycée ne prend pas en charge les frais d'accident scolaire. Les parents doivent s'adresser à l'assurance scolaire pour les remboursements.