

FICHE SANTE

(A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT)

Etablissement :

Nom de l'élève :Prénom :Né(e) le :

Nationalité : Classe demandée à l'inscription :

Adresse du dernier établissement (pour y réclamer le dossier médical) :

.....

Renseignements généraux

PARENTS : Existent-ils des maladies familiales ?

Père :Mère :

ELEVE :

Est-il souvent malade ? oui non si oui préciser :

Présente-t-il des problèmes :

- Cardiaques :
- Respiratoires :
- Infectieux :
- Neurologiques (convulsions fébriles, autres):
- Métaboliques ou autres (à préciser) :
-
- Interventions chirurgicales (dates à préciser) :
-

Dates des Vaccinations à jour

DTPolio + Coq + Haemo. Infl.B :

1° injection – 2 mois.....

2° injection – 4 mois.....

1° Rappel – 11 mois.....

2° Rappel – 6 ans.....

3° Rappel – 11/13 ans

Hep B :

1° injection – 2 mois.....

2° injection – 4 mois.....

Rappel – 11 mois.....

B.C.G. :

Pneumo : 1°

2° 3°

ROR. : 1°

2°

Méningocoque C : 1°

2°

Autres :

.....

Remarques particulières :

Date, signature et cachet du Médecin :