



FICHE INFIRMERIE

PHOTO RECENTE
AGRAFEE OU SCANNEE



Classe 2020/2021 :

NOM : **Prénom** :

Date de naissance : à

Adresse complète :

.....

	PERE	MERE
Tél. domicile :		
Tél mobile :		
Profession :		

Situation familiale :

Marié Divorcé Séparé Veuf(ve)

Décès dans la famille : OUI NON

Si oui Père Mère Enfant

Elèves entrant au Collège Anatole France

Nom de l'ancien établissement :

Ville :

Etab. AEFÉ Etab. Public Etab. Privé

Vaccins : Fournir la photocopie du carnet de vaccinations avec la date du BCG et du DT Polio datant de moins de 5 ans

Si votre enfant présente des troubles d'apprentissage, prendre contact avec le principal adjoint.

Le collège dispose d'une infirmerie. **Aux heures de présence de l'infirmière il est susceptible de recevoir certains médicaments ou dérivés** afin de pouvoir poursuivre ses cours :

ANTISEPTIQUES	POMMADES	HOMEOPATHIE	MEDICAMENTS
BACTROSPRAY	BIAFINE	NUX VOMICA 9CH	PARACETAMOL 500mg
ALCOOL 70°	VASELINE	ANTIMONIUM CRUDUM 9CH	SPASFON
HEXTRIL (bain de bouche)	NOCICEPTOL	COLOCYNTHIS 9CH	STREPSIL MIEL CITRON
	SYSTRAL	ARNICA MONTANA 9 CH	BALLONYL
	ARNIGEL	HOMEVOX	PHOSPHALUGEL
		SEDATIF PC	SMECTA
			EUCARBON
			VENTOLINE

NOUS, responsables de l'élève validons ce document : OUI NON

Si vous ne validez pas ce document, vous serez systématiquement appelés par l'infirmière pour venir chercher votre enfant s'il se présente à l'infirmerie.

Si votre enfant suit un traitement ponctuel avec prise médicamenteuse lors de ses heures de présence au collège, vous devez déposer son médicament avec l'ordonnance à l'infirmerie (traitement de moins de 30 jours).

Si votre enfant a une maladie chronique comportant un protocole d'urgence (asthme, diabète...), il est possible de faire un PAI (projet d'accueil individualisé), il aura ainsi sa propre trousse d'urgence dans l'établissement.

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.

Maladie et problèmes de santé à signaler :

• Allergies connues (médicaments, etc...) :

• Asthme : NON OUI (fournir ordonnance)

• Aptitude à la pratique du sport (E.P.S) OUI NON

Si non : précisez quel sport et joindre un certificat médical explicite :

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

Tourner SVP

• Nom du correspondant habilité à prendre, en votre absence, toute décision concernant la santé de votre enfant :
Tél. domicile :
Tél professionnel :
Tél mobile :

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 ou celui de votre choix :
La famille - ou le correspondant - est immédiatement averti (e) par nos soins.

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

PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL :

« En application des articles 12 et 13 du Règlement européen n° 2016-679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des données à caractère personnel, de la loi informatique et libertés modifiée et de loi n° 09-08 promulguée par le Dahir n° 1-09-15 du 18 février 2009, nous vous informons que le collège Anatole France en sa qualité de responsable de traitement collecte des données vous concernant à des fins de gestion administrative et du service de santé de l'établissement : prévenir toute situation problématique, notamment la gestion des allergies dans le cadre des activités et des repas scolaires ; pouvoir apposer en toute connaissance les soins de base pouvant s'avérer nécessaires dans la gestion des accidents du quotidien ; pouvoir informer les services d'urgence des données de santé concernant la personne blessée ; pouvoir répondre à nos obligations en matière d'aménagements raisonnables pour les élèves à besoins spécifiques [projet d'accueil individualisé (PAI), projet personnalisé de scolarisation (PPS), plan d'accompagnement personnalisé (PAP), programme personnalisé de réussite éducative (PRE)].

Vos données seront strictement réservées à l'administration et aux services habilités et seront conservées le temps de la scolarité de votre enfant. Aux termes de notre politique de protection des données, nous nous engageons à protéger vos données de toute atteinte. Conformément aux articles 15 à 22 du Règlement Européen n°

2016-679 du 27 avril 2016, relatif à la protection des données à caractère personnel, vous pourrez demander à tout moment et gratuitement à accéder aux données vous concernant, à les rectifier ou à les effacer, auprès du correspondant-délégué à la protection des données à l'adresse email cdpo.aefe@lyceelyautey.org ou à la CNIL en l'absence de réponse satisfaisante dans le délai d'un mois. L'intéressé pourra également s'opposer au traitement des données le concernant pour des motifs légitimes. »

Je soussigné(e), responsable légal de l'élève, déclare que les renseignements qui figurent dans la présente fiche médicale sont exacts et donnons notre consentement à leurs traitements. Nous nous engageons à informer immédiatement l'établissement d'un quelconque changement qui interviendrait dans la santé de notre enfant ou dans nos données personnelles.

En l'absence de ces renseignements la famille décharge l'établissement de toute responsabilité.

Casablanca, le2020

Signature des parents ou du responsable légal (obligatoire)

Nom et signature	Nom et signature
------------------	------------------