

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONFIDENTIELS\*

**En complément de la fiche de renseignements et d'urgence 2025-2026**

### Fiche à compléter si votre enfant est :

- Atteint d'une maladie chronique pouvant nécessiter une prise de médicament durant le temps scolaire,
- Susceptible de prendre un traitement d'urgence,
- Atteint d'un handicap ou d'une maladie invalidante pouvant nécessiter des aménagement particuliers dans le cadre scolaire (AESH, MDPH, PAI).
- Susceptible de bénéficier d'un aménagement pour examen suite à un suivi orthophoniste, Dys... (PAP)

NOM :	Prénom :	Classe :
Maladie(s) dont souffre votre enfant : .....		
Médecin prescripteur : .....		
Traitement (joindre la prescription médicale) : .....		
Observations particulières : .....		
.....		

*En fonction des renseignements que vous aurez précisés, vous serez contacté par le médecin ou l'infirmière de l'établissement pour établir avec vous, si nécessaire, un **Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I)**, conformément à la circulaire n° 2003-135 du 8 septembre 2003 relative à l'accueil en collectivité des enfants et adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période.*

### Vos coordonnées

NOM : ..... 📞 Domicile : ..... 📞 Travail : ..... 📱 Portable : ..... @email : .....	NOM : ..... 📞 Domicile : ..... 📞 Travail : ..... 📱 Portable : ..... @ email : .....
--	---

**\*A remettre lors de l'inscription sous enveloppe cachetée à l'attention du médecin scolaire avec la prescription en cours.**

*Cette fiche n'est pas obligatoire ; il en va de votre intérêt et de celui de votre enfant qu'elle soit parfaitement renseignée.*

SIGNATURE : Vu et pris connaissance,

Date : ...../...../20