

LYCEE FRANÇAIS SADI CARNOT
BP A
201 ANTSIRANANA
MADAGASCAR
020 82 221 14 / 032 49 811 46
lfds.adm@moov.mg



FICHE INFIRMERIE ANNEE SCOLAIRE 2024/2025

Si vous souhaitez assurer la **confidentialité** des informations mentionnées ci-dessous et/ou transmettre d'autres informations que vous jugez utile de porter à la connaissance de l'infirmière, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée sur laquelle vous noterez : « A l'attention de l'infirmière – Confidential »

ÉLÈVE

NOM et Prénom : Date de naissance : / /

Niveau de classe :

Régime : externe demi-pensionnaire interne

CONTACTS DES RESPONSABLES

	Père	Mère	Autre personne
NOM et Prénom			
Téléphone le plus facilement joignable			

MEDECIN TRAITANT

NOM DU MÉDECIN TRAITANT :

TÉLÉPHONE :

VACCINATIONS (joindre la photocopie de la page vaccination du carnet de santé)

Date du dernier rappel DTPolio (rappel tous les 5 ans) :

INFORMATIONS CONCERNANT L'ETAT DE SANTE DE L'ENFANT

Votre enfant prend-il un **traitement médicamenteux régulier** ?

non

oui (préciser lequel) :

Porte des lunettes : non oui (tout le temps) oui (seulement en classe)

Porte un appareil auditif : non oui

Consultation spécialisée : non oui (préciser) :

ALLERGIES :

non

oui (préciser) : intolérance à certains médicaments (préciser lesquels

allergie alimentaire (préciser et joindre une copie du bilan d'allergologie :

autre allergie (préciser :

ASTHME :

non

oui - en cas d'asthme, si votre enfant est amené à prendre un traitement médicamenteux durant le temps scolaire, merci de fournir à l'infirmière un certificat médical précisant les modalités du traitement et la conduite à tenir en cas de crise d'asthme. Le médicament pourra être, selon l'avis médical, soit à disposition de votre enfant dans son sac, soit stocké à l'infirmierie.

AUTRE(S) PROBLEME(S) de SANTE à signaler :

.....
.....

TROUBLES DE LA SANTE EVOLUANT SUR UNE LONGUE PERIODE (diabète, épilepsie, grave allergie...)

La famille est invitée à prendre contact avec l'infirmière de l'établissement afin de prendre en compte la situation médicale de l'enfant (traitement ou soins particuliers, besoins spécifiques, protocole d'intervention en cas d'urgence...) en collaboration avec le médecin référent du collège, dans le respect de la confidentialité.

Demandez-vous la mise en place ou la reconduction :

d'un **PAI (Projet d'Accueil Individualisé)** pour répondre à un problème médical (allergie, diabète, épilepsie,...)

d'un **PAP (Plan d'Accompagnement Personnalisé)** pour répondre à un trouble des apprentissages (dyslexie,...)

PARTAGE DES INFORMATIONS :

Autorisez-vous l'infirmière à communiquer les informations portées sur cette fiche aux membres de l'équipe pédagogique dès lors qu'elles apportent un élément utile pour le suivi scolaire de l'élève ? non oui

Rappel : si votre enfant doit prendre un traitement pendant le temps de présence au collège, même ponctuellement, **les médicaments ainsi que l'ordonnance** (ou une photocopie) doivent être déposés à l'infirmierie (ou au service de la Vie Scolaire si l'infirmière est absente). Les médicaments seront pris sous le contrôle de l'adulte référent. Votre enfant ne doit en aucun cas avoir des médicaments sur lui (sauf autorisation spéciale du médecin référent dans le cadre d'un PAI).