FICHE MEDICALE INTERNAT

A remplir en supplément de la fiche médicale déjà complétée dans le dossier d'inscription pour les élèves internes et à remettre à **Cyril CLAUSS** Responsable d'internat

NOM …… Prénom …….

Date de naissance ……/……/……. Age …….. ans Classe ……..

Numéro de sécurité sociale de l'élève /_/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/

***obligatoire**, si vous ne l'avez pas demandez-le à la sécurité sociale*

Numéro de sécurité sociale du responsable légal /_/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/

Vaccinations : joindre une photocopie du carnet de santé ou de la carte de vaccinations

Antécédents :

- ❍ Maladie chronique ou permanente ……
- ❍ Hospitalisation récente ou opération(s) ……
- ❍ Traitement médicamenteux permanent ……
- ❍ Allergies diverses ……
- ❍ Intolérance à un médicament ……
- ❍ Dispense de sport à l'année
- ❍ Autre(s) ……

Médecin traitant (nom, adresse, téléphone) ……

……

Numéros de téléphone pour joindre d'urgence les parents ou le responsable légal

……

Je soussigné(e) ……, parent ou responsable légal de l'élève autorise tout transport d'urgence vers le lieu de soin le plus proche et autorise tout médecin du Centre Hospitalier Verdun Saint-Mihiel à pratiquer les actes médicaux, anesthésiques, chirurgicaux nécessaires à la santé de mon enfant et à intervenir en cas d'extrême urgence ou urgence vitale si je me trouve injoignable.

Fait à ……, le ……/……./…….

03 29 83 36 50 14 rue Mautroté, 55100 VERDUN
accueil@sainte-anne.eu
http://sainte-anne.eu