

FICHE MEDICALE CONFIDENTIELLE

(À renseigner avec soin)

Ce document doit être remis **sous enveloppe fermée.**

Nom de l'élève : Prénom : Classe :

I. Antécédents médicaux

1- Troubles de croissance et de développement :

Rachitisme, Hypotrophie, Obésité, Maladie endocrinienne

2- Maladies allergiques :

- Asthme, Urticaire, Rhinite, Eczéma
- Alimentaire :
 - ✓ Allergie :
 - ✓ Intolérance :
- Médicamenteuse. Précisez :
.....
- Autres. Précisez

3- Maladies infectieuses :

- Infections à répétition: Otite, pharyngite, bronchite, laryngite, pneumonie, gastro-entérite, diarrhée chronique, Autres :
- Infections aiguës graves: Septicémie, Méningite, mastoïdite, séquelle d'atteinte neurologique, Autres :
- Contagieuses: Coqueluche, rougeole, rubéole, oreillons, hépatite, varicelle
Autres :

4- Maladies organiques : Cardiaque, rénale, hépatique

5- Maladies sanguines : Anémie, favisme, drépanocytose, thalassémie, leucémie

6- Troubles neurologiques : Convulsions, épilepsie (ou équivalent), séquelle de traumatisme crânien

Réseau mlfmonde

.....
Lycée international Jean-Mermoz
08 BP 3545 Abidjan 08 Tél : 22 48 05 29
E-mail : info@lijmermoz.org / Site : www.lijmermoz.org

7- Déficits particuliers :Sensitif, sensoriel, auditif, visuel

- Votre enfant porte des lunettes **oui** **non**
- Votre enfant porte des lentilles de contact **oui** **non**
- Votre enfant porte un appareil auditif **oui** **non**

8- Antécédent chirurgical :.....

9- Est-ce que l'enfant prend un traitement au long cours ? Si oui, Précisez lequel.....

10- Prend-il un traitement antipaludéen ? **non** **oui**, lequel ? :

II. Problème de santé important

1. Si votre enfant présente un **problème de santé important** l'amenant à devoir bénéficier d'un traitement pendant le temps scolaire ou d'une prise en charge spécifique en cas d'urgence, vous êtes priés de vous rapprocher du service de santé afin qu'il puisse être mis en place un **Projet d'Accueil Individualisé (PAI)** répondant spécifiquement aux besoins de votre enfant.
2. Votre enfant a-t-il un suivi particulier (orthophoniste, psychologue, ergothérapeute, etc ...) :
 non **oui**

Si oui, veuillez nous joindre les derniers bilans afin que le dossier médical de votre enfant soit mis à jour.

Date et signature des parents ou du tuteur :

Réseau mlfmonde

.....
Lycée international Jean-Mermoz
08 BP 3545 Abidjan 08 Tél : 22 48 05 29
E-mail : info@lijmermoz.org / Site : www.lijmermoz.org

