

FICHE DE RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONFIDENTIELS

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 aménagements particuliers dans le cadre scolaire.**

<p>Maladie dont souffre votre enfant :.....</p> <p>Traitement:.....</p> <p>Médecin prescripteur :.....</p> <p>Observations particulières :.....</p>

En fonction des renseignements que vous aurez précisés, vous serez contactés par le médecin ou l'infirmière scolaire pour établir avec vous, si nécessaire, un **Projet d'Accueil Individualisé (PAI)**, conformément à la circulaire n°2003-135 du 08 Septembre 2003 relative à l'accueil en collectivité des enfants et des adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période.

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

Vu et pris connaissance,
Le représentant légal,

Date.....
Signature :