



Région académique



# Année scolaire 2024-2025

lislet-geoffroy.re/



## FICHE DE RENSEIGNEMENT INFIRMIERIE

**Fiche est à renseigner, enregistrer, puis envoyer à**

Et prendre connaissance des **pièces à fournir** et infos

➔ [infirmerie@lislet-geoffroy.re](mailto:infirmerie@lislet-geoffroy.re)

➔ <https://lislet-geoffroy.re/pdf/Ins-23-Info.pdf>

Nom  Prénom(s)  Classe  Né(e) le

Nom des parents ou du représentant légal

Adresse

Numéro de téléphone du domicile

Portable du représentant légal 1

Portable du représentant légal 2

Nom et numéro de tél, d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement en cas d'urgence

► En cas d'urgence, l'élève accidenté/e ou malade est orienté/e et transporté/e par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le plus proche. La famille sera immédiatement avertie.

Date du dernier rappel du vaccin DTP

Nom du médecin traitant  Tél.

**Si votre enfant suit un traitement médical régulier, merci de déposer à l'infirmerie le duplicata de l'ordonnance ainsi que les médicaments à la rentrée (rendez-vous à prendre)**

Votre enfant a-t-il/elle bénéficié l'année dernière d'un aménagement scolaire particulier ?  Oui  Non

Lequel  PAI (maladie)  PPS (handicap)  Aménagement d'examen  CNED

**En cas de réponse/s positive/s, la famille est invitée à prendre contact avec l'infirmière du lycée dès la rentrée.**

Au niveau pédagogique, l'élève a déjà été concerné par un PAP  Oui  Non

(Plan d'accompagnement personnalisé)

En cas de réponse positive, la famille est priée de prendre contact avec le professeur principal à la rentrée et à transmettre les documents en pièce jointe avec la fiche de renseignement.

► Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'attention de l'infirmière, prendre rendez-vous auprès d'elle à la rentrée ou envoyer un mail.

Date :

**SIGNATURE DU RESPONSABLE LÉGAL OU ÉTUDIANT MAJEUR**