

Service médical en faveur des élèves

Nom du médecin de l'éducation nationale :

Établissement scolaire :

Questionnaire médical à remplir par les parents

Votre enfant, dans le cadre de sa formation professionnelle, aura à travailler sur des machines dangereuses ou à utiliser des produits dangereux. Étant mineur, votre enfant doit **obligatoirement** bénéficier d'une visite médicale par le médecin de l'Education nationale.

En cas d'absence sans motif valable (hospitalisation, maladie, événement familial grave...) à 2 convocations, aucun avis médical ne pourra être donné. Votre enfant ne pourra alors pas suivre les travaux réglementés nécessaires à sa formation (accès aux ateliers, période de formation en milieu professionnel)

A cet effet, il vous est demandé de remplir le questionnaire ci-dessous destiné au médecin en charge d'examiner votre enfant.
Vos réponses sont strictement confidentielles, soumises au secret médical.

Vous mettez ce document complet sous enveloppe cachetée libellée à l'attention du médecin de l'Education nationale, afin qu'elle soit remise à l'infirmier(e) de l'établissement scolaire (ou, à défaut, au professeur principal)

Nom et prénom de l'élève : Classe :

Né(e) le :

Téléphone(s) des parents :

Nom et coordonnées du médecin traitant :

.....

1. Maladies présentées antérieurement par votre enfant :

- a-t-il fait des convulsions ? non oui si oui, à quel âge ?
- a-t-il eu d'autres maladies neurologiques ? non oui s'agissait-il d'une méningite ? oui non
- a-t-il eu des maladies respiratoires ou allergiques ? non oui précisez :

→ a-t-il fait des otites à répétition ? non oui

→ a-t-il eu des problèmes de hanche ou de dos non oui

→ Autres maladies importantes :

→ A-t-il eu des accidents ? non oui précisez :

→ A-t-il été hospitalisé, opéré, ... ? non oui précisez :

2. Vaccinations :

Il est rappelé que l'autorisation de travail sur les machines dangereuses est conditionnée par une situation vaccinale à jour au regard des obligations prévues par la Loi.

3. État de santé actuel de votre enfant :

→ a-t-il souvent des rhumes, sinusites, angines, bronchites, otites ? non oui

→ actuellement présente-t-il d'autres troubles ? (soulignez et précisez)

• asthme :

.....

• eczéma, allergie, urticaire :

.....

• pertes de connaissance, maïaises :

.....

• problèmes de dos ou d'articulations :

.....

• maux de tête :

.....

• problèmes de vue ou de fatigue oculaire :

.....

→ est-il souvent absent ? non oui

→ est-il suivi par un médecin, un psychologue, un psychiatre ? non oui

→ suit-t-il un traitement ? non oui précisez :

.....

→ votre enfant a-t-il bénéficié d'un suivi en CAMPS, CMP, CMPP ou Hôpital de jour non oui précisez :

.....

→ votre enfant bénéficie-t-il d'1 PAI, 1 PAP ou 1 PPS non oui précisez :

→ avez-vous autre chose à signaler ? (par exemple : caractère, comportement, vie familiale)

.....

.....

Nous vous demandons de confier à votre enfant son carnet de santé et copie de tous documents utiles en votre possession (comptes-rendus récents de radiographie, d'examen biologique, rapports médicaux, etc).

Si vous le souhaitez, le médecin de l'éducation nationale peut vous recevoir sur rendez-vous. Prenez contact, à cet effet, avec l'infirmière de l'établissement scolaire.

4. Information importante :

La consommation de produits psycho actifs (alcool, cannabis, autres drogues) et de certains médicaments peut avoir des conséquences en cas d'utilisation de machines dangereuses ou de conduites d'engins.

Elle peut entraîner une inaptitude à la poursuite de la formation professionnelle dispensée pendant le temps nécessaire.

Il est indispensable de signaler à l'infirmier(e) ou au médecin de l'établissement tout problème de santé survenant durant sa formation.

Je déclare avoir pris connaissance de l'information ci-dessus.

A le

Signature de l'élève :

Signature des parents :