



FICHE DE SANTE

Année scolaire **2018-2019**



AGROTEC
Etablissement d'Enseignement
Public Local et de Formation
Professionnelle Agricoles

Document **confidentiel** qui sera conservé à l'infirmierie.
Doit être rendu sous pli cacheté indiquant « Fiche de santé »

Nom et prénom de l'apprenant :

Classe :

Régime : DEMI-PENSIONNAIRE INTERNE (élève) EXTERNE

DEMANDE(S) FAITE(S) PAR LES RESPONSABLES LEGAUX OU L'APPRENANT MAJEUR À LA RENTRÉE SCOLAIRE :

- **PAP médical** (aménagement pédagogique pendant l'année scolaire) : Oui Non
- **PPS lié à une reconnaissance de handicap** (fournir la notification PPS pour l'année **2018-2019**) : ... Oui Non
- **PAI médical** (Projet d'Accompagnement Individualisé en cas de traitement d'urgence) : Oui Non
- **Aménagement(s) d'examen pour raison médicale** (rendre le dossier de demande à AGROTEC) : Oui Non
- **Dispense partielle d'EPS à l'année** (rendre le certificat médical à AGROTEC) : Oui Non
- **Dispense totale d'EPS à l'année** (rendre le certificat médical à AGROTEC) : Oui Non

Antécédents médicaux ou chirurgicaux :

.....

Allergie(s) :

.....

Handicap (si l'élève présente une déficience (auditive, visuelle...), une difficulté d'apprentissage (dyslexie...) ou un trouble de la santé évoluant sur une longue période, veuillez préciser le type de handicap, le traitement suivi et/ou les aménagements à mettre en place (PAI, aménagement d'examen...) :

.....

.....

Traitement(s) (les traitements ponctuels ou habituels doivent être impérativement remis à l'infirmière avec un duplicata de l'ordonnance) :

.....

Vaccination antitétanique, date du dernier rappel (joindre une photocopie des vaccinations):.....

Diplôme de secourisme obtenu : Oui (fournir la copie du diplôme en cours de validité) Non

ATTENTION :
Fournir, le cas échéant, les
PAP, PAI, PPS, aménagement(s) d'examen, dispense
de l'année précédente

Signature responsable(s) légal(aux) ou apprenant majeur :