

NOTE CONFIDENTIELLE DE RENSEIGNEMENTS

Pour permettre d'assurer un meilleur suivi de la santé de votre enfant, nous vous serions obligés de remplir ce questionnaire aussi précisément que possible. Il servira à enrichir la consultation infirmière pour permettre un meilleur suivi de l'élève.

Nous vous remercions d'apporter cette note le jour de la consultation infirmière ou de la **transmettre à l'établissement scolaire sous pli cacheté pour des raisons de confidentialité.**

1. IDENTITE DE L'ENFANT

ADRESSE DES PARENTS OU DU RESPONSABLE LEGAL

NOM : _____

Prénom : _____

Code postal _____
Commune _____

Date de naissance |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| _____

Lieu de naissance : _____ ☎ : _____

Nationalité : _____ MAIL : _____

Pour les nouveaux élèves : Si oui, dans quelle école ? _____

L'enfant a-t-il bénéficié d'un examen médical scolaire ? _____

OUI NON _____

2. COMPOSITION DE LA FAMILLE

	NOM	PRENOM	Profession
PERE	_____	_____	_____
MERE	_____	_____	_____
Responsable légal	_____	_____	_____

Autres enfants composant la famille (nom, prénom, sexe, année de naissance) : _____

Y a-t-il des problèmes de santé dans la famille ? _____

3. ETAT DE SANTÉ DE L'ENFANT

Indiquez ici, avec leurs dates, les difficultés de santé (maladies, accidents, ...) les hospitalisations, opérations, rééducations...

L'enfant suit-il actuellement un traitement ? _____

S'il prend des médicaments, lesquels ? _____ S'il est suivi dans une consultation

_____ spécialisée (ophtalmologue, ORL ...),

_____ indiquez laquelle : _____

Nom du médecin traitant : _____

Autres observations que vous souhaitez nous communiquer, relatives à l'élève, concernant sa santé ou son adaptation à l'école : _____

Projet d'Accueil Individualisé déjà mis en place : OUI NON

Projet d'Accompagnement Personnalisé déjà mis en place : OUI NON

(rayer la mention inutile)

Les informations qui sont recueillies lors de ce suivi font l'objet d'un traitement informatique déclaré auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL) qui en a délivré récépissé sous le n°1506114.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à :

Rectorat de l'académie de Strasbourg

6 rue de la Toussaint 67975 STRASBOURG CEDEX 9

Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Date :

Signature :