

Fiche Infirmierie

Année scolaire 2022-2023

IDENTITE DE L'ELEVE

Nom de famille : Sexe : F M
Prénom : Né(e) le : __/__/____
Classe :
Numéro de Sécurité Sociale :

Médecin traitant

Nom :
☎ travail :

Dispositif d'accueil spécifique

Votre enfant a-t-il bénéficié d'un protocole d'accueil particulier pendant sa scolarité précédente ? **oui / non**

Si oui, cochez la case correspondante :

- PAP
- PAI
- PPS
- Autre :

Si vous avez coché l'une de ces cases ci-dessus, veuillez prendre contact avec le lycée (secrétariat, Vie Scolaire, Infirmierie) pour valider le nouveau protocole d'accueil.

Je certifie l'exactitude des informations renseignées ci-dessus.

Date : __ / __ / ____

Signature :