



ACADÉMIE
DE GRENOBLE

Liberté
Égalité
Fraternité

FICHE DE RENSEIGNEMENTS MEDICAUX de renouvellement

A remplir par les parents ou tuteurs légaux de l'enfant Dans le cadre de l'aptitude à suivre une formation professionnelle et obligatoire (Code du travail : articles D4153-41 à D4153-47)

Nom et prénom de l'élève

Né(e) le :/...../.....

Classe et section :
.....

Depuis la dernière visite d'aptitude, votre enfant a-t-il eu des problèmes de santé ?

Oui non

Si oui précisez :

Suit-il un traitement ? : oui non Si oui lequel :

A-t-il eu un accident ? : oui non Si oui précisez :

A-t-il été hospitalisé ? oui non Si oui précisez ou et combien de temps :

A-t-il des restrictions pour la pratique sportive ou pour l'EPS : Oui Non

Précisez :

Avez-vous d'autres informations à nous communiquer au sujet de sa santé :
.....
.....

INFORMATIONS IMPORTANTES :

La consommation de produits psycho actifs (alcool, cannabis, autres drogues) et de certains médicaments peut avoir des conséquences en cas d'utilisation de machines ou de conduites d'engins. Elle peut entraîner une inaptitude à la poursuite de la formation professionnelle dispensée, pendant le temps nécessaire.

Une inaptitude totale à la pratique de l'EPS ou « une dispense de sport » peut être incompatible avec l'aptitude aux travaux réglementés et demandera le ré examen de l'aptitude aux travaux réglementés. Seule une inaptitude partielle à la pratique de l'EPS est cohérente avec la pratique professionnelle et permet l'aménagement de la pratique en EPS comme l'adaptation du poste de travail.

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

Date et signature du représentant légal de l'élève

A remettre sous pli cacheté pour le service de santé de l'établissement scolaire.