

SERVICE MÉDICAL EN FAVEUR DES ÉLÈVES

Nom du médecin de l'Éducation Nationale : Dr

Établissement scolaire : Lycée Professionnel

Lycée professionnel
Alfred Mongy
129, Rue de la Briqueterie
59700 Marcq-en-Barœul
Tél : 03.20.72.26.85
Fax : 03.20.89.81.19

QUESTIONNAIRE MÉDICAL À REMPLIR PAR LES PARENTS

Votre enfant, dans le cadre de sa formation professionnelle, aura à travailler dans son établissement scolaire sur des machines à risque ou à utiliser des produits à risque.

Étant mineur, et dans le cadre de la procédure de dérogation aux travaux réglementés par le code du travail (décret n° 2013-914 du 11 octobre 2013 – article L 4153-9 du code du travail), **l'avis du médecin de l'éducation nationale** sur la compatibilité entre son état de santé et les tâches et travaux nécessaires à sa formation professionnelle est **obligatoire**. Il doit être transmis à l'inspecteur du travail.

À 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 voudrez bien mettre ce document complété sous enveloppe cachetée à l'attention du médecin de l'Éducation Nationale, et le confier au secrétariat de l'établissement qui transmettra

Nom et prénom de l'élève :

Né(e) le : Classe :

Adresse :

Téléphone(s) :

Le père est-il en bonne santé ? oui non Profession :

La mère est-elle en bonne santé ? oui non Profession :

Nombre de frères et sœurs : Rang :

Nom et coordonnées du médecin traitant :

.....

1. **Maladies présentées antérieurement par votre enfant :**

➤ A-t-il déjà fait des convulsions ? oui non
Si oui, à quel âge ?

➤ A-t-il eu d'autres maladies neurologiques ? oui non
S'agissait-il d'une méningite ? oui non

➤ A-t-il eu des maladies respiratoires ou allergiques ? oui non
Précisez :

➤ A-t-il fait des otites à répétition ? oui non

➤ A-t-il eu des problèmes de hanche ou de dos ? oui non

➤ Autres maladies importantes :

A-t-il eu des accidents ? oui non

Précisez :

A-t-il été hospitalisé, voire opéré, ... ? oui non

Précisez :

Tournez SVP

Vaccinations :

Il est rappelé que l'accès aux travaux réglementés est conditionné par une situation vaccinale à jour au regard des obligations prévues par la Loi.

2. État de santé actuel de votre enfant :

- A-t-il souvent des rhumes, sinusites, angines, bronchites, otites ? oui non
- Actuellement présente-t-il d'autres troubles ?

Asthme : oui non

Traitement :

Eczéma, allergie, urticaire : oui non

Traitement :

Pertes de connaissance, malaises : oui non

Traitement :

Problèmes de dos ou d'articulations : oui non

Traitement :

Maux de tête : oui non

Traitement :

Problèmes de vue ou de fatigue oculaire : oui non

Traitement :

Autres troubles :

- Est-il souvent absent ? oui non

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

- Suit-il un traitement ? oui non

Précisez le nom du médicament :

- Votre enfant est-il intéressé par un métier ? oui non

Précisez :

- Avez-vous autre chose à signaler ? (Par exemple : caractère, comportement, vie familiale...)
-

Nous vous demandons de confier, à l'attention du médecin de l'EN, à votre enfant son carnet de santé et une 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'infirmier(ère) de l'établissement scolaire.

3. 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 temporaire à la poursuite de la formation professionnelle dispensée.

À Le

Signature de l'élève

Signature des parents