

Mission de promotion de la santé en faveur des élèves

Etablissement scolaire :

Questionnaire médical à remplir par les parents
Renouvellement de dérogation
A remettre sous enveloppe cachetée
à l'attention du médecin de l'Éducation nationale

Votre enfant, dans le cadre de sa formation professionnelle, effectue des travaux réglementés par le code du travail.

En vue du renouvellement de l'avis médical d'aptitude, je vous remercie de bien vouloir compléter le questionnaire de santé ci-dessous.

Elève : **NOM** : **Prénom**.....

Date de naissance **Classe**.....

Depuis la dernière visite médicale au lycée :

Votre enfant a-t-il eu des problèmes de santé ?

oui préciser lesquels.....

non

Suit-il un traitement ?

oui lequel.....

non

A-t-il eu un accident ?

oui préciser.....

non

A-t-il été hospitalisé ?

oui motif.....

non

Avez-vous d'autres informations à nous communiquer ?.....

A..... le.....

Signature de l'élève :

Signature des parents :