

Fiche de prise en charge des besoins médicaux spécifiques de l'élève
dans le temps et l'espace scolaire

Nom et prénom de l'élève :

date de naissance :/...../..... Classe :

Nom des parents ou du représentant légal	Nom du médecin traitant
Tél (s) :	Tél :
Adresse(s) :	Adresse :
Aménagements nécessaires et raisonnables en fonction des besoins médicaux spécifiques de l'élève (Exemples)	
Administration des médicaments (noms, doses et horaires). Lieu où les médicaments sont mis à disposition. Coordonnées des personnes pouvant y accéder (Exemples)	
Régime alimentaire (allergies)	
Signes nécessitant une intervention <u>sans</u> recourir à la <u>procédure d'urgence</u>	
Signes nécessitant une intervention en <u>urgence</u>	
Procédure en cas d'urgence Coordonnées des personnes à contacter en urgence (Tél, GSM) - Premiers secours, infirmière, ... - Parents ou responsables parentaux : (coordonnées du lieu de travail) - Médecin Quand appeler une ambulance ? (n° 112 ou n° d'urgence) Que faire en attendant l'ambulance ou autre personne contactée ?	
Quand faut-il prévenir les parents ?	

Date et signatures (le chef d'établissement, les parents ou les responsables parentaux, l'élève et, le cas échéant, les personnes qui ont participé à l'élaboration de la fiche.)