

Renseignements concernant l'élève.....
Etablissement :

Commission d'admission à l'internat départemental

Annexe à compléter par le service santé scolaire

Et à transmettre aux conseillers techniques médecin et/ou infirmier à la DSDEN

Feuillet renseigné par : Nom / prénom / fonction

.....

Mail :

Rencontres :

-avec l'élève : ☐ Fréquentes ☐ Occasionnelles ☐ Rares ☐ Inexistantes

Motifs :

.....

-avec la famille : ☐ Fréquentes ☐ Occasionnelles ☐ Rares ☐ Inexistantes

Motifs :

.....

Renseignements utiles sur l'état de santé de l'élève :

.....

Points de vigilance

☐ hygiène de vie ☐ port de verres correcteurs ☐ port d'appareils auditifs
☐ port d'un dispositif de maintien (ex : corset) ☐ autre.....

A t- il un ☐ PAI ☐ PAP ☐ PPS ☐ suivi orthophonique
 ☐ suivi psychologique ☐ AEMO ☐ autres

.....

.....

Restrictions quant à la pratique d'activités physiques et sportives :

.....

.....

Avis sur l'admission en internat départemental :

.....

Date :

Signature :