

## DEMANDE D'ORIGINE SCOLAIRE POUR DEMANDE DE DOSSIER MEDICAL

- Cet imprimé est destiné au service de promotion de la santé.
- Il doit être inséré dans le dossier d'inscription de 6ème et de 2nde.
- Une fois complété par les parents, il doit être remis par le secrétariat de l'établissement à l'infirmière de l'établissement ou à l'infirmière ou médecin scolaire du secteur (*adresse ci-dessous*).

DATE DE LA DEMANDE :

NOM de l'élève : ..... PRENOMS : .....

Né(e) le : ..... à : .....

ETABLISSEMENT OU EST INSCRIT L'ELEVE	ETABLISSEMENT D'OU VIENT L'ELEVE
- NOM ET ADRESSE COMPLETE - ..... .....	- NOM ET ADRESSE COMPLETE - .....
LYCEE MARIUS BOUVIER	CP : .....
ROUTE DE LAMASTRE	CE1 : .....
07300 TOURNON	CE2 : .....
.....	CM1 : .....
Classe : .....	CM2 : .....
	6e : .....
	5e : .....
	4e : .....
	3e : .....
	2nde : .....

Partie réservée au service de promotion de la santé en faveur des élèves

☞ Imprimé et dossier médical à retourner à l'adresse  
suivante :

☒ LYCEE MARIUS BOUVIER  
INFIRMERIE  
ROUTE DE LAMASTRE  
07300 TOURNON

Date de la réponse : .....

- (1) ☐ Dossier complet  
☐ Dossier incomplet  
☐ Dossier non retrouvé  
☐ Elève non inscrit à l'établissement indiqué  
☐ Autres raisons de non-renvoi .....

(1) Cochez la case correspondante)