



Madame, Monsieur,

Votre enfant,

Nom : .....

Prénom : .....

Dans le cadre de la formation professionnelle choisie, travaille dans son établissement scolaire ou ses lieux de stages, sur des machines ou utilise des produits à risque.

S'agissant d'un élève 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 tous les ans.

Il doit être transmis à l'inspecteur du travail.

A cet effet, il vous est demandé de remplir le questionnaire ci-dessous destiné au médecin de son établissement.

Vos réponses sont strictement confidentielles, soumises au secret médical.

Je vous remercie de bien vouloir compléter le questionnaire de santé ci-dessous, que vous voudrez bien remettre à l'infirmerie sous pli cacheté.

**PROBLEMES DE SANTE PRESENTES PAR VOTRE ENFANT**  
**DEPUIS LA DERNIERE VISITE MEDICALE**

A-t-il(elle) présenté un problème de santé ?	OUI	NON
Est-il(elle) été souvent absent(e) ?	OUI	NON
A-t-il(elle) été hospitalisé(e) ?	OUI	NON
A-t-il(elle) été victime d'un accident ? Merci d'en préciser la nature	OUI	NON
Suit-il(elle) un traitement ? Merci de préciser lequel et depuis quand	OUI	NON

Nom et coordonnées du médecin traitant :

**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 à la poursuite de la formation professionnelle dispensée pendant le temps nécessaire.

Je déclare avoir pris connaissance de l'information ci-dessus.

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

SIGNATURE DE L'ELEVE :

SIGNATURE DES PARENTS :