

**DEMANDE DE DOSSIER MEDICAL SCOLAIRE
RENTREE 2024-2025**

La loi n° 202-303 du 04 mars 2002, stipule que la transmission de données médicales d'un médecin à un autre médecin doit faire l'objet d'une autorisation préalable du patient ou de son représentant légal. La transmission du dossier médical scolaire de votre enfant qui le suivra durant tout son cursus scolaire, est soumise à ce principe. Nous vous demandons de bien vouloir compléter le document qui suit, et de le signer. Il sera transmis au médecin scolaire du collège ou du lycée de votre enfant afin qu'il fasse la demande de transmission au médecin de l'établissement d'origine.

NOM DE L'ELEVE _____ Prénom _____

Date de naissance : !_!
à _____

Etablissement où l'élève est inscrit
en 2024-2025

Etablissement où l'élève était inscrit
en 2023-2024

.....
.....
.....
.....

Nom de l'établissement

Classe _____

n° _____ rue _____

Code postal _____

VILLE _____

Je soussigné(e) _____, responsable légal autorise le transfert du dossier médical scolaire de mon enfant au service médical de son nouvel établissement scolaire où il est inscrit en 2017/2018

Date :

Signature :

Date de la réponse _____

Dossier complet Dossier incomplet Dossier absent Elève non inscrit

Nom du médecin, cachet de l'établissement