



**ACADÉMIE
D'ORLÉANS-TOURS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Annexe 6 – Questionnaire médical

Questionnaire médical Dérogation aux travaux réglementés

A remplir par les responsables légaux

Service médical en faveur des élèves

Nom du médecin de l'Éducation nationale :

Établissement scolaire :

Dans le cadre de sa formation professionnelle, votre enfant devra travailler sur des machines dangereuses et utiliser des produits dangereux.

Votre enfant étant mineur, le chef d'établissement doit établir une déclaration de dérogation pour ces travaux qui sont normalement interdits aux jeunes de moins de 18 ans.

L'avis du médecin de l'Éducation nationale est obligatoire.

A cet effet, il vous est demandé de remplir le questionnaire ci-dessous destiné au médecin en charge d'examiner votre enfant.

Vos réponses sont strictement confidentielles, soumises au secret médical.

Vous mettrez ce document complet sous enveloppe cachetée libellée à l'attention du médecin de l'Éducation nationale, pour transmission à l'infirmière de l'établissement scolaire.

Nom et prénom de l'élève :

Classe : Né(e) le :

Adresse :

☐ Responsable légal 1 Tél :

Courriel :

☐ Responsable légal 2 Tel :

Courriel :

Nom et coordonnées du médecin traitant :

Maladies contractées antérieurement par votre enfant :

→ Convulsions ☐ non ☐ oui

→ Autres maladies neurologiques ☐ non ☐ oui

Si oui, lesquelles ?

→ Maladies respiratoires ou allergiques ☐ non ☐ oui

Si oui, lesquelles ?

→ Otites à répétition ☐ non ☐ oui

→ Problèmes ostéo articulaires (hanche, dos..) ☐ non ☐ oui

Si oui, lesquels ?

→ Autres maladies importantes :

→ Accidents ou hospitalisations ? ☐ non ☐ oui,

Si oui, précisez :

État de santé actuel de votre enfant :

→ Votre enfant présente-il des troubles actuellement (précisez si traitement actuel) ?

☐ Asthme :

☐ Eczéma, allergie, urticaire :

☐ Rhumes, sinusites, otites, bronchites à répétition :

☐ Pertes de connaissance, Malaises :

☐ Problèmes de dos ou d'articulations :

☐ Maux de tête :

☐ Problèmes de vue ou de fatigue oculaire :

☐ Autres troubles :

→ Votre enfant est-il souvent absent ? ☐ Non ☐ oui

→ Votre enfant est-il suivi par un médecin, un psychologue, un psychiatre ? ☐ Non ☐ oui

→ Votre enfant suit-t-il un traitement ? ☐ Non ☐ oui

Précisez :

→ Votre enfant suit-t-il une rééducation (kiné, orthophonique, ...) ? ☐ Non ☐ oui

Précisez :

→ Votre enfant est-il intéressé par un métier ? ☐ Non ☐ oui

Précisez :

→ Souhaitez-vous signaler autre chose concernant votre enfant ? (par exemple : caractère, comportement, vie familiale)

Si vous le souhaitez, le médecin de l'éducation nationale peut vous recevoir sur rendez-vous. Prenez contact à cet effet avec l'infirmière de l'établissement scolaire.

Vaccinations :

Il est rappelé que l'autorisation de travail sur les machines dangereuses est conditionnée par une situation vaccinale à jour (DTP) au regard des obligations prévues par la Loi

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 interdiction ponctuelle d'accès aux ateliers pour des raisons de sécurité.

Je soussigné.....,

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

A, le

Signature de l'élève

Signature des responsables légaux