

**FICHE MEDICALE**  
**complémentaire et obligatoire**  
**pour les étudiants de**  
**BTS Analyses de Biologie Médicale**

A remplir avec précision et à remettre au secrétariat des élèves.  
Cette fiche est à renouveler chaque année.

**NOM DE L'ETUDIANT :** \_\_\_\_\_ **PRENOM :** \_\_\_\_\_

**CLASSE PREVUE A LA PROCHAINE RENTREE :** \_\_\_\_\_

**DATE DE NAISSANCE :** \_\_\_\_\_ **LIEU :** \_\_\_\_\_ **DEPARTEMENT :** \_\_\_\_\_

**VACCINATIONS OBLIGATOIRES (M.E.N. Décret du 21.11.1999)**

	<u>Dates des vaccinations</u>	<u>Dates du dernier rappel</u>
<b>DIPHTERIE</b> :	_____	_____
<b>TETANOS</b> :	_____	_____
<b>POLIO</b> :	_____	_____
<b>TYPHOÏDE</b> :	_____	_____

**B.C.G. :** Date de la vaccination : \_\_\_\_\_  
Date du dernier test : \_\_\_\_\_ **Résultat** : (positif, négatif) : \_\_\_\_\_

**HEPATITE B :** Date de la vaccination : \_\_\_\_\_  
Date du dernier rappel : \_\_\_\_\_  
Dosage d'anticorps (éventuel) : \_\_\_\_\_

**ALLERGIES CONNUES :** \_\_\_\_\_

**Engagement de la Famille:**

La famille s'engage à donner toutes les informations concernant la santé de l'enfant : vaccins, maladies graves, suivi psychologique...

**En cas de dissimulation ou omission, l'inscription pourra être remise en cause.**

**Autres informations utiles à l'infirmière :** \_\_\_\_\_

**Fournir obligatoirement la photocopie  
du carnet de vaccination ou une  
attestation médicale.**

(Veillez à bien mettre le nom de l'enfant  
sur les copies du carnet de santé)

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
**SIGNATURE DU REPRESENTANT LEGAL,**