



## DEMANDE DE DOSSIER MÉDICAL

Ministère de l'Éducation nationale  
Service de promotion de la santé en faveur des élèves

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 au 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 et signer ce document qui sera communiqué au médecin référent de l'établissement scolaire actuellement fréquenté afin qu'il puisse demander la transmission du dossier.

Je soussigné(e) : \_\_\_\_\_

Responsable légal(e) de l'élève : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Autorise l'équipe médicale/para-médicale du Lycée Nièpce-Balleure à demander le dossier médical scolaire à son confrère de ou des établissement(s) où l'élève était inscrit précédemment.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature :

### DEMANDE DE DOSSIER MÉDICAL

Date de la demande : \_\_\_\_\_

Établissement pour l'année 2022/2023	Établissement précédent
<b>Lycée Nièpce-Balleure</b> 141 avenue Boucicaut – BP 50099 71321 Chalon s/ Saône Tel : 03.85.97.96.00	

### Partie réservée à la Santé Scolaire

Date de réponse : \_\_\_\_\_

En retour :

- Dossier complet                       Dossier incomplet                       Dossier non trouvé  
 Autre : \_\_\_\_\_

Signature :