académie Lyon
direction des services départementaux de l'éducation nationale Ain
éducation nationale

Promotion de la santé en faveur des élèves

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Collège Lucie AUBRAC
29 rue Léon Morand
01250 CEYZERIAT

AUTORISATION DE TRANSFERT DE DOSSIER MEDICAL

La loi n°2002-303 du 4 mars 2002 stipule que toute 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).
Le dossier médical scolaire de votre enfant doit le suivre durant toute sa scolarité. Son transfert sous-pli confidentiel est soumis au principe d'autorisation.
A cet effet, il est nécessaire de retourner ce document dûment complété et signé au médecin scolaire et/ou l'infirmière de l'établissement de votre enfant.

NOM Prénom de l'élève : ..... Date de naissance |__|__| |__|__| |__|__|__|__|

Etablissement précédent : .....

Je soussigné(e) ……autorise le transfert du dossier médical scolaire de mon enfant (ou pupille) au médecin de l'Education nationale du nouvel établissement, durant toute sa scolarité.

Responsable légal 1 *(date et signature)*	Responsable légal 2 *(date et signature)*	Tuteur (tutrice) *(date et signature)*

(1) cocher la case correspondante