

GUIDE ACADÉMIQUE DE PRÉVENTION



**Protocole d'expertise de demande de
Dérégulation de travail sur Machines Dangereuses
Année scolaire
2019-2020**

Nom du médecin de l'Éducation nationale :
Docteur FREMAUX

Établissement scolaire :
Lycée professionnel Ampère
11 rue Jean Bouin -BP 80028
41101 VENDOME CEDEX

**Retour IMPÉRATIF du présent questionnaire sous pli cacheté
avec le dossier d'inscription de l'élève**

Questionnaire médical à remplir par les parents

Votre enfant, dans le cadre de sa formation, aura à travailler sur des machines dangereuses ou à utiliser des produits dangereux. Etant mineur, il doit obtenir une autorisation de l'inspection du travail pour ces travaux qui sont normalement interdits aux jeunes de moins de 18 ans (article D41 153641 à D41 du code du travail).

L'avis du **médecin de l'Éducation nationale**¹ 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. Les informations transmises au médecin doivent comporter tous les renseignements dont il a besoin sur l'état de santé actuel de votre enfant et ses antécédents familiaux le cas échéant.

Vous pourrez avoir accès aux éléments médicaux du dossier de votre enfant.

Vous mettrez ce document complet sous enveloppe cachetée libellée à l'attention du service médical.

Nom et prénom de l'élève

Classe

Né(e) le

Adresse

Téléphone

Le père est-il en bonne santé ? oui non

La mère est-elle en bonne santé ? oui non

Nombres de frères et sœurs

Nom et coordonnées du médecin traitant :

ATTENTION SUITE AU DOS ...TOURNEZ SVP

¹ **ATTENTION :** Cet avis est émis par le « ...médecin chargé de la surveillance des élèves... »
Article D.4153-43 du code du travail. Cet avis ne peut donc être celui de votre médecin traitant.

1. Maladies présentées antérieurement par votre enfant :

- A-t-il déjà fait des convulsions ? oui non si oui, à quel âge ?
- A-t-il eu d'autres maladies neurologiques ? oui non
- A-t-il eu des maladies respiratoires ou allergiques ? oui non précisez
- A-t-il fait des otites à répétition ? oui non
- A-t-il eu des problèmes de hanche ou de dos ? oui non
- Autres maladies importantes ? oui non précisez
- A-t-il eu des accidents ? oui non précisez
- A-t-il été hospitalisé, voire opéré ? oui non précisez

2. Vaccinations :

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

3. Etat de santé actuel de votre enfant :

- A-t-il souvent des rhumes, sinusites, angines, bronchites, otites ? oui non
- Actuellement, présente t-il d'autres troubles ?
 - perte de connaissance, malaise
 - maux de tête
 - problème de vue ou de fatigue oculaire
 - eczéma, allergie, urticaire, asthme
 - problèmes de dos ou d'articulation
- Est-il souvent absent en classe ? oui non
- Est-il suivi par un médecin ? un psychologue ? un psychiatre ? oui non
- Suit-il un traitement ? oui non précisez
- Votre enfant est-il intéressé par un métier ? oui non précisez
- Avez-vous autre chose à signaler ?
(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.

4. 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 conduite d'engins. Elle peut entraîner une interdiction ponctuelle à l'accès aux ateliers pour des raisons de sécurité.

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

À _____, le _____

Signature de l'élève

Signature des parents

