

## AUTORISATION POUR LES COMPTES-RENDUS ET RENDEZ-VOUS MEDICAUX

Année scolaire 2025-2026

Afin de vous aider au mieux dans la coordination des soins de votre enfant, il nous est nécessaire de pouvoir obtenir des comptes-rendus médicaux le concernant.

Si vous êtes d'accord, nous vous demandons de bien vouloir remplir l'encadré ci-dessous :

<p>Je soussigné(e) Madame, Monsieur, .....</p> <p>Représentant légal de .....</p> <p><input type="checkbox"/> Autorise</p> <p><input type="checkbox"/> N'autorise pas</p> <p>Le Dr QUAIS ainsi que le service de l'infirmerie à demander directement aux différents professionnels de santé</p> <p><input type="checkbox"/> Tous les comptes-rendus médicaux (y compris génétiques)</p> <p><input type="checkbox"/> Seulement certains comptes-rendus.</p> <p><input type="checkbox"/> Précisez : .....</p>
---

<p>Je soussigné(e) Madame, Monsieur, .....</p> <p>Représentant légal de .....</p> <p><input type="checkbox"/> Autorise</p> <p><input type="checkbox"/> N'autorise pas</p> <p>à ce que mon enfant soit accompagné pour un rendez-vous médical</p> <p><input type="checkbox"/> sans le(s) représentant(s) légal/légaux</p> <p><input type="checkbox"/> avec le(s) représentant(s) légal/légaux</p>
--

Cordialement,

**Dr QUAIS**

Signatures :

du père

de la mère

autre (précisez votre nom et prénom)