



**L'ORTIZ**  
LYCÉE D'ENSEIGNEMENT GÉNÉRAL ET TECHNOLOGIQUE  
CFA - GRETA

## Fiche Infirmerie

ANNEE 2025 -2026

Merci de bien vouloir rendre sous pli confidentiel cacheté (art.9 paragraphe 2 et 3 du RGPD) sur lequel vous inscrivez le **NOM**, **Prénom** et la **classe** de l'élève ou de l'étudiant (uniquement pour les entrants en 2<sup>nde</sup>, 1<sup>ère</sup>, Te, 1<sup>ère</sup>BTS, CPGE) :

- La fiche infirmerie complétée ;
- La photocopie des pages 92-93 pages de vaccination (DT POLIO et ROUGEOLE).  
N'oubliez pas d'y préciser les nom et prénom de l'élève sur la photocopie ;
- Les documents utiles en cas de PPS, PAI, PAP ;
- Tout autre document que vous jugeriez utile.

NOM :  Prénom :  (de l'élève) ou de l'étudiant

Né(e) le :  ☐ Seconde ☐ Première ☐ Terminale  
☐ BTS ☐ CPGE ☐ DNMADE

**Observations confidentielles** que vous jugez utiles de porter à la connaissance de l'établissement :

### ANTECEDENTS :

- Accidents, infections aiguës, intoxications, (*précisez*)
- Maladies chroniques (pb orthopédique autre que scoliose, scoliose, allergie, sinusite chronique, asthme chronique, troubles visuels, auditifs, épilepsie, diabète, cardiopathie, dyslexie) (autres, précisez) :

L'élève ou l'étudiant présente un handicap : ☐ PPS ☐ PAI ☐ PAP Joindre les documents en votre possession ☐ ☐

Aménagement d'épreuves aux examens : OUI ☐ NON ☐

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ELEVE** : que vous souhaitez nous communiquer pour sa santé ou son adaptation au Lycée (sous pli confidentiel adressé aux infirmiers).

L'élève suit-il un traitement médicamenteux ? : ☐ OUI ☐ NON lequel ?

Allergie (s) alimentaire(s) : ☐ OUI ☐ NON à quoi ?

Allergie médicamenteuse : ☐ OUI ☐ NON à quoi ?

Autres allergies :

Médecin traitant :

**Nous autorisons** : Notre enfant à se rendre seul(e) ou accompagné(e) pour divers types de soins médicaux et dégageons l'établissement de toute responsabilité.

- Le chef d'établissement à prendre en cas d'urgence toutes les mesures médicales et à hospitaliser notre enfant si cela est jugé utile. La famille sera immédiatement avertie par l'établissement.

Pour les étudiants internes le week-end, il est conseillé de vous munir de votre carte de Sécurité Sociale et de votre mutuelle

Fait à :

Le :

SIGNATURE DES PARENTS ou de l'étudiant :



## Bulletin d'adhésion Maison des Lycéens et des Etudiants du lycée H.Loritz 2025-2026

La Maison des Lycéens et des Etudiants (M.D.L) est une association loi 1901 qui a pour but de promouvoir et soutenir des actions de nature citoyennes, culturelles, artistiques, sportives et humanitaires au sein du lycée. En partenariat avec le conseil de vie lycéenne (C.V.L), elle a pour ambition de développer le sens de l'engagement associatif et l'apprentissage de la responsabilité.

Les cotisations permettent de participer aux voyages scolaires et aux sorties (concerts, bowling, cinéma en particulier pour les internes), l'achat de livres pour le club Manga, de jeux de société, d'instruments pour le club musique et toutes propositions des élèves et/ou étudiants.

Nom ..... Prénom ..... Classe .....

Je soussigné(e) ..... autorise en qualité de père, mère, tuteur (rayer la mention inutile) mon fils, ma fille, à adhérer à la maison des lycéens et acquitte la cotisation de :

- ☐ 10 € pour un enfant
- ☐ 18 € pour 2 enfants scolarisés au lycée, veuillez préciser le prénom du 2ème enfant : .....
- ☐ 20€ pour 3 enfants et plus scolarisés au lycée, veuillez préciser les prénoms des autres enfants : .....
- ☐ Don (merci d'inscrire la somme que vous donnez en plus de la cotisation) : .....

Total règlement : .....

**OFFRE Pack-TP sur Commande uniquement et priorité  
aux lycéend 2<sup>nd</sup>e Formulaire de commande à envoyer à  
mdl@loritz.fr**

☐ Je règle la somme de 20 euros (Blouse brodée Loritz + lunettes de protection offertes)



Taille	1-S	2- M	3-L
Nombre			

☐ **HelloAsso flasher le code ci-dessous**



☐ **Par virement (indiquez cotisation MDL ou Blouse + Nom prénom de votre enfant)**

Banque 10278 Guichet 04900 N° compte 00021020401 Clé 43

IBAN : FR76 1027 8049 0000 0210 2040 143

BIC : CMCIFR2A

Domiciliation : CREDIT MUTUEL ENSEIGNANT 54

☐ **Par chèque bancaire (écrire les nom et prénom de(s) enfant(s)+ niveau 2°, 1°, T° ou post-bac au dos du chèque) à l'ordre de la Maison des Lycéens et Etudiants H.LORITZ.**

Nom du titulaire du chèque : ..... Nom de la banque : .....

Numéro du chèque : .....

☐ **En espèces à remettre directement à un(e) CPE**