

**DEMANDE DE DOSSIER MEDICAL SCOLAIRE  
RENTREE 2025-2026**

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 du 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 le document qui suit, et de le signer. Il sera transmis au médecin scolaire du collège ou du lycée de votre enfant afin qu'il fasse la demande de transmission au médecin de l'établissement d'origine.

NOM DE L'ELEVE \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance : ! \_ ! \_ ! \_ ! \_ ! \_ ! \_ ! \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Etablissement où l'élève est inscrit  
en 2025-2026

Etablissement où l'élève était inscrit  
en 2024-2025

.....  
.....  
.....  
.....

Nom de l'établissement

\_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_ rue \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_

VILLE \_\_\_\_\_

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_, responsable légal autorise le transfert du dossier médical scolaire de mon enfant au service médical de son nouvel établissement scolaire où il est inscrit en 2025/2026

**Date :**

**Signature :**

Date de la réponse \_\_\_\_\_

Dossier complet  Dossier incomplet  Dossier absent  Elève non inscrit

Nom du médecin, cachet de l'établissement