

## APTITUDE AUX TRAVAUX REGLEMENTÉS

### Fiche pour les deuxième et troisième années



RÉGION ACADÉMIQUE  
OCCITANIE

MINISTÈRE  
DE L'ÉDUCATION NATIONALE  
ET DE LA JEUNESSE  
MINISTÈRE  
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,  
DE LA RECHERCHE  
ET DE L'INNOVATION

#### Elève

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Section suivie : .....

#### Responsable légaux :

Nom : ..... Prénom : .....

Téléphone : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Téléphone : .....

Votre enfant suit une formation professionnelle l'exposant à des travaux règlementés pour les mineurs (de 15 à 18 ans). Il a bénéficié en début de première année d'une visite médicale. Nous vous demandons de nous retourner le questionnaire ci-dessous en vue d'établir l'aptitude pour l'année scolaire 202..-202..

**CE QUESTIONNAIRE DOIT ETRE OBLIGATOIREMENT REMPLI POUR LA POURSUITE DE SA FORMATION**

Depuis la dernière visite médicale au lycée :

1. A-t-il eu un problème médical ? Si oui, précisez :

.....  
.....

2. Prend-il un traitement quotidien ? Si oui, lequel ?

.....  
.....

3. A-t-il eu une perte de connaissance, un malaise ou un traumatisme crânien ? Si oui, précisez :

.....  
.....

4. A-t-il été hospitalisé ? Si oui, pourquoi ?

.....  
.....

5. A-t-il été victime d'un accident ? Si oui, précisez :

.....  
.....

**Fiche à remettre à ...**

DATE :

SIGNATURE DU OU DES REPRESENTANTS LEGAUX