
Examen médical scolaire. 3 fiches vierges.

Numéro d'inventaire : 1978.05639 (1-3)

Type de document : texte ou document administratif

Date de création : 1960 (vers)

Description : Dépliants à 4 volets imprimés.

Mesures : hauteur : 217 mm ; largeur : 136 mm

Mots-clés : Médecine scolaire, y compris suivi psychologique

Filière : Élémentaire et post-élémentaire

Niveau : aucun

Autres descriptions : Langue : Français

Nombre de pages : 8 + 8 + 8

Examen Médical Scolaire		Départ : _____	
Nom _____ Prénoms _____ Né à _____ le _____ Demeurant à _____		GARÇON FILLE	CATÉGORIE _____ _____ _____
Nom et Adresse du Répond. de l'Enfant : _____			
Etablissements			
Adresses			
Médecins			
Etablissements			
Adresses			
Médecins			

ANTÉCÉDENTS PATHOLOGIQUES

1) HÉRÉDITAIRES et COLLATÉRAUX (φ, Σ, Ethyl., R.A.A., Arthrit., Psychoses)

Père _____

Mère _____

Frères _____

Sœurs _____

2) PERSONNELS :

Naissance { Terme : _____ Poids : _____ Traum. Obst. : _____	Marche : _____ Propreté : _____ 1 ^{ers} mots : _____ 1 ^{ers} lettres : _____
--	---

MALADIES	DATES	Complications	
Diphtérie			Affect. { Bronch. recidiv. Pulm. { Pneumonie Asthme φ - Pleurésie
Typhoïde			
Scarlatine			Convulsions Synd. n. psych.
R. A. A.			Malformations
Rougeole			Affect. ostéo-articul. médic.
Coqueluche ..			Accidents
Varicelle			Interv. chirurg.
Oreillons			
Diverses			

VACCINATION ANTIVARIOLIQUE		VACCINATION ANTIDIPHTÉRIQUE OU ASSOCIÉE	
DATES	RÉSULTATS	1 ^{re} injection : _____	2 ^e injection : _____
		3 ^e injection : _____	Inj. de Rappel : _____

Autres Vaccinations	DATES	CUTI OU PERCUTI - RÉACTIONS														
B.C.G.		<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td> </tr> <tr> <td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td> </tr> </table>	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
6	7	8	9	10	11	12										
13	14	15	16	17	18	19										
Antitétanique																
Antityphoïdique																

Examen Médical Scolaire

Départ¹ : _____

Nom _____

GARÇON
FILLE

CATÉGORIE

Prénoms _____

Né à _____ le _____

Demeurant à _____

Nom et Adresse du Répond. de l'Enfant : _____

Etablissements	_____	_____	_____
Adresses	_____	_____	_____
Médecins	_____	_____	_____
Etablissements	_____	_____	_____
Adresses	_____	_____	_____
Médecins	_____	_____	_____

ANTÉCÉDENTS PATHOLOGIQUES

1) **HÉRÉDITAIRES et COLLATÉRAUX** (φ, Σ, Ethyl., R.A.A., Arthrit., Psychoses)

Père _____

Mère _____

Frères _____

Sœurs _____

2) **PERSONNELS** :

Naissance { Terme: _____

Poids : _____

Traum. Obst. : _____

Marche : _____

Propreté: _____

1^{ers} mots : _____

1^{res} lettres : _____

MALADIES	DATES	Complications	Affect. { Pulm. {
Diphtérie	_____	_____	Bronch. recidiv. Pneumonie Asthme φ - Pleurésie
Typhoïde	_____	_____	Convulsions Synd. n. psych.
Scarlatine	_____	_____	Malformations
R. A. A.	_____	_____	Affect. ostéo- articul. médic.
Rougeole	_____	_____	Accidents
Coqueluche ..	_____	_____	Interv. chirurg.
Varicelle	_____	_____	
Oreillons	_____	_____	
Diverses	_____	_____	

VACCINATION ANTIVARIOLIQUE
DATES RÉSULTATS

_____	_____
_____	_____
_____	_____

VACCINATION ANTIDIPHTÉRIQUE OU ASSOCIÉE

1^{re} injection : _____

2^e injection : _____

3^e injection : _____

Inj. de Rappel _____

Autres Vaccinations

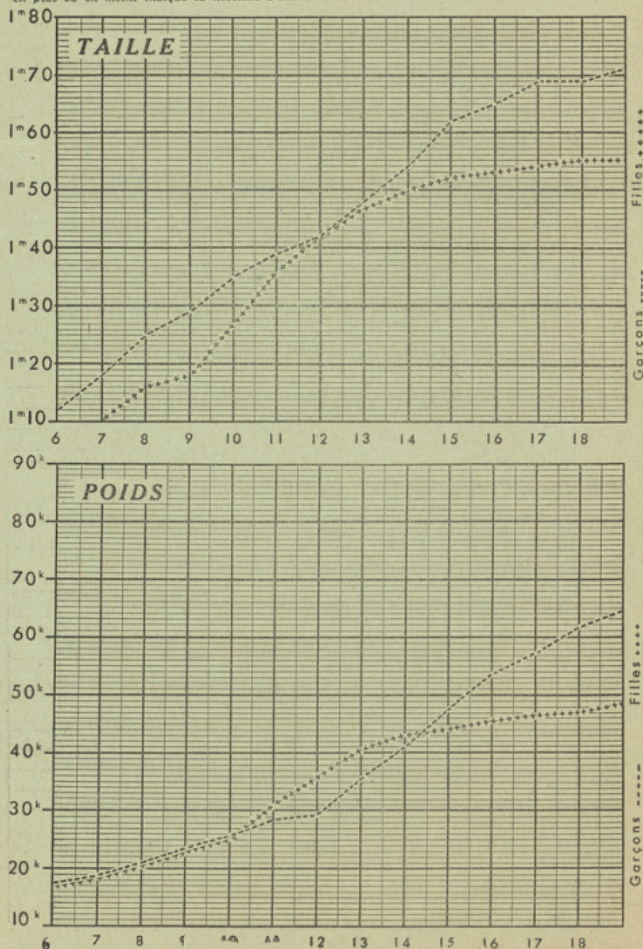
DATES

B.C.G.
Antitétanique
Antityphoïdique ...

CUTI OU PERCUTI - RÉACTIONS

6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19

Au moment de chaque examen, noter d'un point la case correspondant, d'une part à l'âge et au semestre, d'autre part au chiffre (cm., kg., litres) obtenu par mensuration sur le sujet examiné. Réunir ce point à ceux des examens antérieurs. Il en résulte une courbe qui peut être comparée à la courbe moyenne normale. Il faut savoir : qu'une courbe parallèle à la courbe moyenne est normale ; que toute variation importante et rapide en plus ou en moins indique la nécessité d'une nouvelle visite médicale.



EXAMEN OSTÉO - MUSCULAIRE							
1 ^{er} EXAMEN				AGE			
AGES	MUSCULATURE	SQUELETTE	CONCLUSIONS				
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
#	Mem. Sup.	Thorax	Parois	Basin	Mem. Inf.	Rachis	OBSERVATIONS
14							
** 15							
16							
17							
18							

A remplir complètement à cet âge | ** A remplir comme aux autres âges.