

Certificat médical à faire remplir par le médecin traitant uniquement en cas de maladie transmissible dans le milieu scolaire.  
(deux parties à compléter)

1<sup>re</sup> partie : pour l'établissement scolaire

Je soussigné, Docteur en médecine.....

Déclare avoir interrogé et examiné ce jour

Mademoiselle/Monsieur : .....

Elève de..... (Ecole et année scolaire)

Et de l'avoir reconnu(e)

Incapable de fréquenter l'école du.....au .....

Incapable de fréquenter la piscine pour des raisons de santé du.....au.....

DATE :

SIGNATURE :

2<sup>e</sup> partie : pour le service PSE

**Partie à transmettre sous pli fermé au médecin responsable de la Promotion de la Santé à l'Ecole.**

Honoré confrère,

Conformément à l'Arrêté Royal de la Communauté française du 17 juillet 2002, je vous signale que

Mademoiselle/Monsieur.....

Elève de ..... (Année scolaire) de l'école de .....

Est atteinte de :

- 1)  Méningococcémies  Poliomyélite\*  Diphtérie\*

Ces trois infections constituent une urgence sanitaire à communiquer dans les 24 heures au centre suivant et au Médecin inspecteur de l'hygiène :

2) Autres maladies à déclarer le plus rapidement possible :

- Gastro-entérite infectieuses (Salmonella ou autres)  Oreillons  Gale  Teignes cuir chevelu  
 Rougeole  Impétigo  Pédiculose  Varicelle et zona  Rubéole  Molluscum contagiosum  
 Hépatite A  Infections à streptocoques bêta-hémolytiques du groupe A (y compris scarlatine)  
 Tuberculose  Coqueluche  Verrues plantaires et athlète foot  Poux  Cytomégalovirus  
 Herpès labial  Mononucléose infectieuse  Cinquième maladie  Maladie de Lyme