MEDICAL FORM

Covid (Version en français en page 2)

Because of the COVID pandemic and to help us better prepare for your arrival, please fill in this document (either in English or in French) in addition to the usual medical form.

Please note that this medical form will not impact your registration at our University.

Fill in and send this form cpsu@all-lacatho.fr **before** arriving in France
(you will receive a reception notification by email)

Only our university physicians will have access to this document.

If you wish, you can be vaccinated in France, free of charge, after your mandatory registration to the French National Health Security (Sécurité Sociale).

https://etudiant-etranger.ameli.fr

Surname: _____ ***First name:*** _____

Date of birth: _____ ***(dd.mm.yyyy)*** ***Email:*** _____

Country of origin: _____

Faculty/School in Lille: (select the correct box)

☐ ICAM ☐ JUNIA HEI ☐ JUNIA ISEN ☐ JUNIA ISA

☐ EDHEC ☐ IESEG

Les Facultés : ☐ Faculté de Lettres et Sciences Humaines ☐ Faculté de Gestion Economie et Sciences ☐ Faculté de Droit ☐ Faculté de Médecine et Maïeutique ☐ Faculté de Théologie ☐ ESPOL

☐ ISTC ☐ ESPAS ☐ ESTICE ☐ Pole 3D ☐ Institut Social de Lille/IU2S ☐ IFsanté

☐ Other :

Have you been vaccinated against COVID? ☐ ***Yes*** ☐ ***No***

		Date of vaccine	Name of vaccine
Note: vaccination against COVID is not mandatory in France	1st injection		
	2nd injection		
Name of vaccine :	3rd injection (when applicable)		

Place signed: *Date:*

Student signature:

FORMULAIRE MEDICAL

Covid

En raison de la pandémie COVID et pour mieux préparer votre arrivée, merci de compléter ce document (en anglais ou en français) en plus du formulaire médical habituel.

Veuillez noter que ce formulaire médical n'affectera pas votre admission à l'Université.

Compléter et envoyer ce formulaire à cpsu@all-lacatho.fr **avant** votre arrivée en France
(vous recevrez une confirmation de réception par email)

Ce document ne sera consulté que par le médecin universitaire.

Si vous le désirez, il vous sera possible de vous faire vacciner en France, gratuitement après votre inscription (obligatoire) à la Sécurité Sociale française.

https://etudiant-etranger.ameli.fr

Nom : _____ ***Prénom :*** _____

Date de naissance : _____ ***(jj.mm.aaaa)*** ***Email :*** _____

Pays d'origine : _____

Etablissement à Lille : (cocher)

☐ ICAM ☐ JUNIA HEI ☐ JUNIA ISEN ☐ JUNIA ISA

☐ EDHEC ☐ IESEG

Les Facultés : ☐ Faculté de Lettres et Sciences Humaines ☐ Faculté de Gestion Economie et Sciences ☐ Faculté de Droit ☐ Faculté de Médecine et Maïeutique ☐ Faculté de Théologie ☐ ESPOL

☐ ISTC ☐ ESPAS ☐ ESTICE ☐ Pole 3D ☐ Institut Social de Lille/IU2S ☐ IFsanté

☐ Autre :

A été vacciné(e) contre la COVID ☐ ***Oui*** ☐ ***Non***

		Date du vaccin	Nom du vaccin
La vaccination contre la COVID n'est pas obligatoire en France	1er injection		
	2eme injection		
Nom du vaccin :	3ème injection (quand nécessaire)		

Fait à : *Le :*

Signature de l'étudiant :