



Année scolaire 2021/2022

FICHE D'URGENCE A L'INTENTION DES PARENTS

Photo

Renseignements individuels

Nom de l'étudiant :
Prénoms :
Date de naissance :
Classe :

A) Nom et prénom des parents ou du responsable légal

Adresse : N°

Commune : Code Postal : Pays
Téléphone Domicile : Portable : Professionnel : Mail :

B) N° et adresse du centre de sécurité sociale :

C) N° et adresse de l'assurance scolaire :

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.

Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins deux numéros de téléphone :

1°) N° de téléphone du domicile et/ou portable :

2°) N° de travail du père : poste :

3°) N° de travail de la mère : poste :

4°) Nom et N° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

En cas d'urgence, un étudiant accidenté ou malade est orienté et transporté par le service de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un étudiant mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :

(pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans).

Les observations particulières confidentielles et médicales que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitement en cours, précaution particulières à prendre) sont à joindre sous enveloppe cachetée à l'intention du médecin ou de l'infirmière de l'établissement et àagrafer à ce document.

Nom, adresse et n° de téléphone du Médecin traitant :

.....
.....

Ale

Signature des responsables légaux

NB : DOCUMENT NON CONFIDENTIEL à remplir par les familles à chaque début d'année scolaire.

Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'intention du médecin ou de l'infirmière de l'établissement.