



FICHE D'URGENCE

NOM : Prénom :

Classe : Date de naissance :

Nom et prénom des responsables légaux :

.....
.....

N° de sécurité sociale auquel l'enfant est affilié :

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

Merci de faciliter notre tâche en nous indiquant au moins un numéro de téléphone :

1 / Numéro de téléphone du domicile :

2 / Numéro de téléphone du responsable légal 1.....

3 / Numéro de téléphone du responsable légal 2.....

4 / Numéro de téléphone du travail du responsable légal 1 :

5 / Numéro de téléphone du travail du responsable légal 2 :

6 / Nom et Numéro de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

.....

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'en présence d'un des responsables légaux ou d'un représentant légal.

LES FRAIS ENGAGÉS SONT À LA CHARGE DES FAMILLES ET NON DE L'ÉTABLISSEMENT

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

.....
.....

Observations particulières que vous jugerez utile de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre, etc....).

.....
.....
.....

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

.....
.....

***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 de l'infirmière de l'établissement.

Cette fiche annule et remplace toute fiche utilisée antérieurement.

Date et Signatures des responsables légaux