

FICHE D'URGENCE
(ne pas mettre dans une enveloppe)
NON CONFIDENTIELLE - OBLIGATOIRE

NOM : Prénom :

Classe : Date de naissance :

Nom et adresse des parents ou du représentant légal :
.....
.....

Adresse du centre de sécurité sociale :
.....

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.
Veuillez nous faciliter la tâche en nous donnant des numéros de téléphone :

- 1) **Domicile** :
- 2) Travail du **père** : Portable :
- 3) Travail de la **mère** : Portable :
- 4) Nom et N° de téléphone d'une personne à prévenir en cas d'indisponibilité de votre part :
.....

Il est de votre responsabilité de nous communiquer tout changement concernant les renseignements ci-dessus.

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 prévenue par nos soins.

Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital que s'il est accompagné d'un de ses responsables ou d'une personne mandatée, munie d'une pièce d'identité.

Date du dernier vaccin anti tétanique :

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

Nom, adresse et N° de téléphone du médecin traitant :
.....

Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'attention de l'infirmière de l'établissement

Date :

Signature des parents ou du représentant légal :