

FICHE D'URGENCE A L'ATTENTION DES PARENTS

NOM : Prénom :

Classe : Date de naissance :

Représentant légal :

NOM et Prénom :

Adresse :

Numéro de Sécurité Sociale : /_/_./_/_./_/_./_/_./_/_./_/_./

Centre :

Numéro 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 fournissant les renseignements ci-dessous :

1. N° de téléphone du domicile :

2. N° de travail du père : Portable :

Profession du père :

3. N° de travail de la mère : Portable :

Profession de la mère :

4. Nom et n° 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'accompagné de sa famille.

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement

Allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre, antécédents médicaux graves :
.....
.....

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.