

Année scolaire 2023 / 2024

FICHE D'URGENCE (NON Confidentielle)

Niveau :

Externe

1/2 Pensionnaire

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

lieu de naissance :

En cas d'urgence, l'établissement prévient la famille par les moyens les plus rapides.

Merci de faciliter notre mission en nous indiquant au minimum un numéro de téléphone :

Représentant légal 1 – NOM :

Représentant légal 2 – NOM :

Adresse :

Adresse :

domicile :

domicile :

travail :

travail :

portable :

portable :

Email :

Email :

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'avec sa famille. Les frais engagés (médicaux, pharmaceutiques, transports...) seront réglés par la famille et pris en charge par la sécurité sociale si prescription médicale.

- Date du dernier rappel de vaccin antitétanique (DT Polio):.....

NOM, adresse et n° de téléphone de votre médecin traitant :

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance **de l'établissement** et des services d'urgence : **allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre ...**

Vous souhaitez transmettre des informations confidentielles : vous pouvez le faire, sous enveloppe, à l'attention de l'infirmier(ère) ou du médecin de l'éducation nationale.

A

le

Signature (s) du ou des représentants légaux :