



FICHE D'URGENCE (NON CONFIDENTIELLE)

ELEVE			
NOM			
PRENOM		DATE DE NAISSANCE	
NUMERO DE SECURITE SOCIALE			
FAMILLE OU REPRESENTANT LEGAL			
NOM	<u>MERE</u> :		<u>PERE</u> :
ADRESSE			
NUMEROS TELEPHONE	Domicile :		
	Portable :		
	Travail :		
En cas d'accident, l'établissement se charge de prévenir la famille dans les meilleurs délais. Merci de faciliter notre tâche en indiquant au moins 2 numéros de téléphone et en nous signalant tout changement			
Nom et N° de Téléphone d'une personne à joindre en cas d'urgence (lien avec la famille) :			
ÉLEMENTS COMPLEMENTAIRES			
DATE DE LA DERNIERE VACCINATION DTP			
Observations particulières que vous jugez utiles de porter à la connaissance de l'établissement et des secours :			

NOM :
PRENOM :

Votre enfant présente-t-il un problème de santé particulier (allergie, maladie chronique, handicap...) ? OUI NON

Votre enfant présente-t-il un trouble des apprentissages ? OUI NON

Si vous avez répondu oui, merci prendre contact avec l'infirmière de l'établissement

L'année dernière, votre enfant a-t-il bénéficié d'un : PAP PAI PPS (Gevasco)

Merci de transmettre, dès la rentrée scolaire, les documents utiles à l'infirmière de l'établissement.

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté vers l'hôpital désigné par le Médecin régulateur du SAMU et transporté par les Services de secours. L'établissement se charge d'en avertir immédiatement la famille.

Un élève mineur ne peut sortir seul de l'hôpital, il doit être impérativement accompagné de sa famille (ou de son responsable légal).

NB : Un élève malade ou blessé ne peut rester dans l'établissement. Si la situation ne nécessite pas l'intervention des Services de secours, les parents ou le représentant légal seront contactés pour venir prendre en charge l'élève.

Pris connaissance le :

Signature des parents (ou du représentant légal)