

FICHE D'URGENCE A L'ATTENTION DES PARENTS

NOM : Prénom : Division : Demi-pensionnaire / Interne (Rayer la mention inutile)

Date de naissance : / / Lieu : Dpt : Nationalité :

Nom et adresse du responsable légal :

N° et adresse du centre de sécurité sociale :

N° 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 donnant des numéros de téléphone :

Domicile :

Portable élève :

Travail légal 1 :

Portable légal 1 :

Travail légal 2 :

Portable légal 2 :

Numéro d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

Joindre impérativement au dossier d'inscription la photocopie du carnet de santé concernant les vaccinations demandées et obligatoirement mises à jour.

Observations particulières que vous jugez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergie, traitement en cours, précautions à prendre) :

.....
.....

Allergie à l'iode (à remplir obligatoirement) : OUI ☐ NON ☐

Adresse et numéro de téléphone du médecin traitant :

.....

En cas d'urgence, suite à un accident ou une maladie, nous autorisons l'établissement à prendre toutes les mesures nécessaires, sachant que l'élève sera orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins.

Attention, un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

Date et signature du ou des représentants légaux :

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'attention de l'infirmière de l'établissement. Vous pouvez également prendre rendez-vous avec l'infirmière.