

FICHE D'URGENCE

Année scolaire 2025-2026

Insérer/ coller la

Photo de l'élève

IDENTIFICATION

NOM de l'élève :		Prénom :		Classe :	
Date de naissance / /		Sexe : Masculin		Féminin	
Adresse		Code postal :		Ville :	
Téléphones Père	Domicile	Téléphones Mère	Domicile		
	Travail		Travail		
	Portable		Portable		
<u>Centre de Sécurité Sociale (S.S.) :</u>		<u>Assurance scolaire :</u>			
N° de SS :		Nom :			
Adresse :		N° de contrat :			
		Adresse :			
Code postal		Ville :		Code postal	
				Ville :	

URGENCE MEDICALE

En cas d'urgence, l'élève malade ou accidenté, est immédiatement transporté par les services de secours à l'hôpital le mieux adapté. La famille en est aussitôt informée. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

<u>Personne(s) à prévenir en cas d'urgence :</u>		<u>Médecin traitant :</u>	
Nom :		Nom :	
Tel :		Tel :	
		Adresse :	
Nom :		Code postal :	
Tel :		Ville :	
Date du dernier rappel de vaccin antitétanique : / /			
(Les vaccinations nécessitent d'être à jour pour être efficace).			

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre...). Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'intention du médecin ou de l'infirmière scolaire.

.....

.....

Vu et pris connaissance le / / Signature des parents :

DOCUMENT OBLIGATOIRE NON CONFIDENTIEL
A remplir par les parents à chaque début d'année scolaire.
Un double sera remis AU service sanitaire.