

**FICHE D'URGENCE A L'INTENTION DES PARENTS**

Nom ----- Prénom -----

Date de naissance ----- Classe -----

Nom et adresse du représentant légal -----

-----  
-----

Numéro de Sécurité sociale du parent responsable ou de l'élève : -----

-----  
-----

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.

**Veillez faciliter notre tâche en nous faisant connaître les numéros de téléphone nécessaires :**

Domicile : -----

Port. Père : ----- Travail du père : ----- Poste -----

Port. Mère : ----- Travail de la mère : ----- Poste -----

Nom et Tél. d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement : -----

-----

**Date du dernier rappel de vaccin antitétanique** -----

(Pour être efficace cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans).

**Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitement en cours, précautions particulières à prendre...)**

-----  
-----  
-----

**Nom, adresse et téléphone du médecin traitant :** -----

-----  
-----

*Document non confidentiel à remplir par les familles à chaque rentrée scolaire.*

*Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'intention du médecin ou de l'infirmière de l'établissement.*