

FICHE d'URGENCE et de SANTE
NON CONFIDENTIELLE

1/2 pens.	<input type="checkbox"/>
externe	<input type="checkbox"/>

NOM : Prénom :

Date de naissance :

Sexe :
 M F

NOM ET ADRESSE DES PARENTS OU DU RESPONSABLE LEGAL :
.....
.....

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 le plus rapidement possible, veuillez indiquer les numéros de téléphone afin de pouvoir vous joindre facilement

N° DE TELEPHONE DU PERE : domicile

Travail : Portable :

N° DE TELEPHONE DE LA MERE : domicile :

Travail : portable :

NOM ET TELEPHONE DE PERSONNES SUSCEPTIBLES DE VOUS PREVENIR RAPIDEMENT (fixe et portable) :

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.

Tournez la page SVP

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement

DOCUMENT NON CONFIDENTIEL, si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'intention de l'infirmière ou du médecin scolaire.

	oui*	non*	Observations	Manifestations physiques et Traitement (**)
Diabète				Traitement (**)
Asthme				Traitement (**)
Pathologies Cardiaques				
Pathologie auditive			Nécessitant des aménagements particuliers en classe	Prendre contact avec l'infirmière
Pathologie visuelle			Nécessitant des aménagements particuliers en classe	Prendre contact avec l'infirmière
Epilepsie				Traitement (**)
Allergies très sévères avec risque vital				Traitement (**)
Autres à préciser				Traitement (**)

*cocher la colonne correspondante

(**) Dans le cas de pathologies nécessitant la prise de médicaments en urgence ou de gestes particuliers, à la demande de la famille, un PAI sera envisagé. Prendre contact avec l'infirmière

Votre enfant a-t-il déjà bénéficié d'un PAI PAP PPS ?