

FICHE DESTINEE AUX SERVICES DE SECOURS D'URGENCE *

A compléter, dater, signer et à remettre avec le dossier d'inscription de l'élève

Nom de l'élève :	Prénom :
Classe :	Date de naissance :
Nom et adresse des parents ou du représentant légal :	
Numéro et adresse du centre de Sécurité Sociale :	
Numéro et adresse de l'assurance scolaire :	
<p>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. Merci de nous faciliter cette tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone.</p> <p>1. Numéro de téléphone du domicile :</p> <p>2. Numéro de téléphone du travail du père : Poste :</p> <p>3. Numéro de téléphone du travail de la mère : Poste :</p> <p>4. Nom et n° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :</p> <p>Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.</p>	
Date du dernier rappel de vaccin antitétanique : (Pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)	
<p>Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre)</p>	
<p>L'élève bénéficie d'un : - PAI : OUI NON</p> <p>- PAP : OUI NON</p> <p>- GEVASCO : OUI NON</p>	
NOM, adresse et n° de téléphone du médecin traitant :	

* **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'intention du médecin ou de l'infirmière de l'établissement.

Date et signature du représentant légal