

## FICHE D'URGENCE A L'INTENTION DES PARENTS (\*)

Nom de l'établissement :

Année scolaire : 2016 - 2017

Nom : ..... Prénoms : .....

Classe : ..... Date de naissance : .....

Nom et adresse des parents ou du représentant 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 au moins un numéro de téléphone :

- 1) N° de téléphone du domicile : .....
- 2) N° du travail du père : ..... Poste : .....
- 3) N° du travail de la mère : ..... Poste : .....
- 4) Nom et N° de téléphone d'une personne à prévenir en cas d'urgence : .....

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.**

**Date du dernier rappel de vaccin antitétanique : ... / ... / ...**

*(N.B. : 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, traitements en cours, précautions particulière à prendre) .....  
.....  
.....

A ..... le .....

**Signature des Parents**

**(\*) Cette fiche de renseignements doit impérativement accompagner l'élève lors de toute hospitalisation.**

**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.