



Fiche d'urgence à l'intention des parents *

Année scolaire 2021 / 2022

Nom : _____ Prénom : _____

Niveau : _____ Date de naissance : _____

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.
Veuillez faciliter notre tâche en renseignant **les numéros suivants** :

Représentant Légal 1	PERE <input type="checkbox"/>	MERE <input type="checkbox"/>	Représentant Légal 2	PERE <input type="checkbox"/>	MERE <input type="checkbox"/>
N° de téléphone du domicile : _____			N° de téléphone du domicile : _____		
N° de portable : _____			N° de portable : _____		
N° du lieu de travail: _____			N° du lieu de travail: _____		

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'accompagner de sa famille.**

Date du dernier rappel de **vaccin antitétanique** : _____

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

Si vous avez signalé un problème de santé, souhaitez-vous la mise en place d'un PAI (Projet d'accueil individualisé)

- Oui
 Non

Coordonnées du médecin traitant : _____

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

Signature des parents :

* : **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 de l'infirmière de l'établissement.