



FICHE D'URGENCE

Document non confidentiel*
Année scolaire : 2018 - 2019

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Nom et adresse des parents ou du représentant légal :

N° et adresse du centre de sécurité sociale :

N° adhérent et adresse de l'assurance scolaire :

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.

Veillez faciliter notre tâche en nous indiquant :

- 1- N° tel domicile :
- 2- Nom et n° tel travail du responsable légal 1 :
N° tel portable du responsable légal 1 :
- 3- Nom et n° tel travail du responsable légal 2 :
N° tel portable du responsable légal 2 :
- 4- Nom et n° tel d'une personne de confiance (majeurs uniquement) :
- 5- Nom (avec lien de parenté) et N°tel d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement si nous n'arrivons pas à vous joindre :

Nom, adresse et n° de téléphone du médecin traitant :

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. Les élèves doivent-être en possession de leur carte vitale, de mutuelle et d'identité.

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :

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

Fait à :

le :

Signature :

* *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 via **le document fiche de renseignements confidentiels à télécharger sur le site Internet du lycée.**