

Fiche d'urgence à l'intention des parents

(DOCUMENT NON CONFIDENTIEL à remplir par les familles à chaque début d'année scolaire)
Un double sera remis aux transports sanitaires

Nom de l'établissement :	<input type="text"/>	Année scolaire :	<input type="text"/>
Nom :	<input type="text"/>	Prénom :	<input type="text"/>
Classe :	<input type="text"/>	Date de naissance :	<input type="text"/>
Nom et adresse des parents ou du représentant légal :			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
N° de sécurité sociale :			
<input type="text"/>			
N° et coordonnées de la mutuelle (facultatif) :			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
N° de l'assurance scolaire :			
<input type="text"/>			

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

1. N° de téléphone du domicile :	<input type="text"/>		
2. N° du travail du père :	<input type="text"/>	Portable :	<input type="text"/>
3. N° du travail de la mère :	<input type="text"/>	Portable :	<input type="text"/>
4. Nom et n° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :			
<input type="text"/>			

Dans les situations d'urgence, et après régulation par le SAMU centre 15, votre enfant sera orienté vers l'établissement de santé le mieux adapté. Il sera évacué soit par des transports sanitaires privés, soit par des véhicules du service départemental d'incendie et de secours soit par une équipe médicale SMUR.
La famille est immédiatement avertie par nos soins pour accompagner son enfant ou le rejoindre à l'hôpital.
Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille
Le transport sanitaire est à la charge des familles.

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :	<input type="text"/>
--	----------------------

(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 ou l'école (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre...).

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.

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Nom et n° de téléphone du médecin traitant :
<input type="text"/>