

# Fiche d'urgence à l'intention des parents

Nom de l'établissement : .....

Année scolaire : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Classe : .....

Date de naissance : .....

Nom et adresse du représentant légal 1 :  
.....

Nom et adresse du représentant légal 2 :  
.....

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° port du représentant légal 1 : .....Autre n° utile (travail) : .....

3. N° port du représentant légal 2 : .....Autre n° utile (travail) : .....

4. Nom et n° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :  
.....

5. Nom et prénom des personnes autorisées à venir chercher l'enfant (autre que les représentants légaux)

Nom	Prénom	Lien de parenté	N° de Téléphone

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 : .....

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

.....  
.....  
.....

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

Signature du ou des représentants légaux