



photo

FICHE D'URGENCE À L'INTENTION 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

Lycée Général et Technologique Lycée Professionnel Centre de Formation d'Apprentis

Année scolaire :

Nom : Classe :

Prénom : Date de naissance :

externe demi-pensionnaire interne

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'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.

1. N° de téléphone du domicile :

.....

2. N° du travail du père :

.....

Profession :

3. N° du travail de la mère :

.....

Profession :

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

.....
.....

. Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement : allergie, traitement, maladie

.....

Signature des parents :