




FICHE D'URGENCE

Identité de l'élève

NOM : Prénom :

Date de naissance : Classe :

Nom et Prénom d'un frère ou d'une sœur scolarisé(e) au collège :

| | Responsable légal 1 | Responsable légal 2 | Autre personne à contacter précisez le lien avec l'élève |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------|-------------------------------------------------------------|
| NOM | | | |
| Prénom | | | |
| Adresse | | | |
| Code postal/Ville | | | |
| Mail | | | |
|  Domicile | | | |
|  Travail | | | |
|  Portable | | | |

Informations complémentaires

En cas d'urgence, un élève est transporté par les services de secours d'urgence (SDIS) vers l'hôpital de la zone. Le parent est immédiatement informé par l'école.

Date du dernier rappel antitétanique : / / (pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)

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

Nom et n° de téléphone du médecin traitant :

TRES SIGNALE

Votre enfant est-il atteint d'une maladie à retentissement sur sa scolarité ? oui non

Si oui, bien remplir la « fiche de renseignements médicaux confidentiels » à remettre sous enveloppe cachetée à l'attention du médecin et/ou de l'infirmière scolaire.

Fait à, le

Signature :