

.....

## Fiche de renseignements en cas d'urgence

(A photocopier et donner aux services d'urgence)

### Identité de l'élève :

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Classe : .....

Adresse : .....

Date des 3 premières vaccinations DT POLIO ou Revaxis ou autres:.....

### Identité des parents :

Nom

Prénom

Profession

Père : .....

Mère : .....

Divorcée oui / non

Adresse des parents ou représentant légal :

.....

Adresse Père ou Mère si différente :

.....

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille le plus rapidement possible.

Numéro de téléphone du domicile : .....

du travail du père ..... Portable : .....

du travail de la mère : ..... Portable : .....

Nom et numéro de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

.....

Nom et numéro de téléphone d'une personne susceptible de récupérer votre enfant dans le cas où vous ne pourriez pas vous déplacer (réponse obligatoire)

.....

En cas d'urgence, j'autorise le transport de mon enfant accidenté ou malade par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par un personnel de l'école.

Nom, adresse et **Numéro** de sécurité sociale auquel est rattaché votre enfant (CPAM, MGEN, Autres...)

.....

Numéro et adresse de l'assurance scolaire :

.....

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

Attention si votre enfant est malade, nous vous remercions de bien vouloir le garder à la maison, il ne sera pas possible de lui donner des médicaments en dehors de toute prescription médicale.

Signature des parents.