



Année scolaire 2013/2024

## FICHE D'URGENCE

NON CONFIDENTIELLE

A remplir obligatoirement par les parents  
ou le responsable légal de l'élève

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

Classe : .....

Nom et adresse des parents ou du représentant légal :

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

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 nous communiquer au moins un numéro de téléphone :

1 – N° de téléphone du domicile : .....

2 – N° de téléphone du travail du père : ..... Portable : .....

3 – N° de téléphone du travail de la mère : ..... Portable : .....

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

.....

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

.....  
.....

**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'accompagner de ses responsables légaux.**

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

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

Si vous souhaitez transmettre **des informations confidentielles**, vous pouvez le faire **sous enveloppe fermée** à l'attention du médecin ou de l'infirmière de l'établissement.

**IMPORTANT** : Joindre l'attestation de sécurité sociale avec n°ss et adresse de l'élève.

Date :

Signature des parents ou du représentant légal :