

FICHE D'URGENCE (DOCUMENT NON CONFIDENTIEL)

Identité de l'élève

NOM DE L'ÉLÈVE : _____
 PRÉNOM DE L'ÉLÈVE : _____
 DATE DE NAISSANCE : _____ CLASSE : _____

RESPONSABLE 1

NOM / PRÉNOM : _____ Profession : _____
 Adresse : _____
 ☎ Domicile : _____ ☎ Travail : _____ Port. : _____

RESPONSABLE 2

NOM / PRÉNOM : _____ Profession : _____
 Adresse : _____
 ☎ Domicile : _____ ☎ Travail : _____ Port. : _____

AUTRES PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE :

NOM / PRÉNOM : _____ Tél. : _____
 NOM / PRÉNOM : _____ Tél. : _____

Informations complémentaires

EN CAS D'URGENCE, le centre 15 (SAMU) sera appelé. 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.

L'établissement scolaire ne contacte jamais l'assurance scolaire souscrite par les parents en cas de transfert de l'élève vers un établissement de soins, vers un médecin ou de retour dans sa famille.

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 :

ATTENTION

Votre enfant est-il atteint d'une maladie ou handicap susceptible d'avoir un retentissement sur sa vie au sein du lycée ? Oui Non

Si l'état de santé de votre enfant nécessite un aménagement particulier au niveau de sa scolarité ou la prise de médicaments pendant le temps scolaire, vous devez contacter l'équipe médicale (médecin et infirmière de l'Éducation Nationale) et la CPE afin d'élaborer un projet d'accueil individualisé (PAI).

Votre enfant a-t-il bénéficié d'un PAI l'année dernière ? Oui Non
Votre enfant a-t-il bénéficié d'un accompagnement avec un (e) AESH ? Oui Non