

FICHE D'URGENCE ET DE RENSEIGNEMENTS

Nom.....

Prénom..... Classe.....

Date de naissance.....

Nom et adresse du représentant légal :

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

- ✓ Numéro téléphone domicile :
- ✓ Portable du père :
- ✓ Portable de la mère :
- ✓ Nom et numéro de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

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.

OBLIGATOIRE : Merci de joindre la photocopie des vaccinations du carnet de santé

Date du dernier rappel de vaccination Antitétanique :

Nom et téléphone de votre médecin traitant :

Si votre enfant suit un traitement médical régulier, merci de déposer à l'infirmierie le duplicata de l'ordonnance ainsi que les médicaments.

Etablissement fréquenté l'année dernière :

Votre enfant a-t-il bénéficié l'année dernière d'un aménagement scolaire particulier :

OUI NON

Lequel ? (Si oui barrer les mentions inutiles) PAI PPRE PPS PAP CNED

Souhaitez-vous le renouveler cette année ? OUI NON

Signature du représentant légal :

Vous pouvez contacter l'infirmierie au : 04 95 11 09 12

Ce document est **NON CONFIDENTIEL**, si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'attention du médecin scolaire, de l'infirmière ou vous présenter à l'infirmierie le jour de la rentrée.