

FICHE D'URGENCE A L'INTENTION DES PARENTS*

ÉCOLE CAMILLE CLAUDEL MALLEMORT **Année scolaire : 2020/2021**

Nom : Prénom :
Classe : Date de naissance :

Nom et adresse des parents ou du représentant légal :

N° et adresse du centre de sécurité sociale :

N° et adresse de l'assurance scolaire :

En cas d'accident, l'école s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant **des numéros de téléphone valides** :

1. N° de téléphone du domicile : **portable** :
2. N° du travail du père : Poste :
3. N° du travail de la mère : Poste :
4. Nom et n° 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. La famille est immédiatement avertie par nos soins. **Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital uniquement s'il est accompagné de sa famille.**

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

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

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

**DOCUMENT NON CONFIDENTIEL à remplir par les familles à chaque début d'année scolaire.*
Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'intention du médecin scolaire.