

**FICHE D'URGENCE A L'INTENTION DES PARENTS\***

**ÉCOLE CAMILLE CLAUDEL MALLEMORT**      **Année scolaire : 2023/2024**

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.