

# FICHE D'URGENCE A L'INTENTION DES PARENTS (1)

(A retourner au directeur d'école en début d'année)

Nom : ..... Prénom : ..... Classe : .....

Nom et adresse des représentants légaux : .....

.....

N° et adresse du centre de sécurité sociale : .....

.....

N° et adresse de l'assurance scolaire : .....

.....

**En cas d'accident ou malaise aigu, le directeur d'école ou chef d'établissement appelle le SAMU : 15**

**Il s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.**

Veillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone fiable :

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

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. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

Vous pouvez nous préciser l'établissement vers lequel vous souhaitez que votre enfant soit dirigé. Nous transmettrons cette information aux services d'urgence.

Etablissement souhaité : .....

Veillez nous préciser également les éléments suivants :

■ **Date du dernier vaccin antitétanique :** .....

.....

(Pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)

■ **Votre enfant bénéficie-t-il d'un projet d'accueil individualisé (PAI) :**  OUI  NON

Si votre enfant présente un problème de santé nécessitant des mesures particulières dans le cadre scolaire, un projet d'accueil individualisé pourra être mis en place. Il vous appartient d'en faire la demande auprès du directeur d'école ou du chef d'établissement.

■ **Nom - Adresse - N° de téléphone du médecin traitant** .....

.....

.....

(1) Document non confidentiel à remplir par les familles à chaque début d'année scolaire