COLLEGE CAP DE GASCOGNE
4 Rue D'Espagne
40500 – SAINT-SEVER –

ANNEE SCOLAIRE : 2021/2022

CLASSE :

FICHE D'URGENCE

Document à remplir par les familles à chaque début d'année scolaire

NOM de l'élève : .....Prénoms .....
Date de naissance : .....

EXTERNE ☐ **DEMI PENSIONNAIRE** ☐

NOM et adresse de la personne responsable de l'élève :

RESPONSABLE LEGAL 1	RESPONSABLE LEGAL 2	RESPONSABLE OU TUTEUR

En cas d'urgence, d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.

	RESPONSABLE PERE	RESPONSABLE MERE
N° TEL DOMICILE		
N° TEL TRAVAIL		
N° TEL PORTABLE		
N° TEL ET NOM VOISIN - AMI		

En cas d'urgence, conformément au protocole national sur l'organisation des soins et des urgences dans les écoles et les établissements publics locaux d'enseignement (B.O. n°1 du 06.01.2000), il sera fait appel au Service médical d'urgence (SAMU : 15) qui et le seul habilité (loi du 86.11 du 06.01.1987) à réguler à distance la prise en charge médical d'une personne en détresse.
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.

Vaccinations : merci de fournir la photocopie des vaccinations (carnet de santé)

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (Allergies, asthme, traitements en cours, précautions particulières à prendre…) :
.....
.....
.....
Nom, adresse numéro de téléphone du médecin traitant : .....

SI VOUS SOUHAITEZ TRANSMETTRE DES INFORMATIONS CONFIDENTIELLES, VOUS POUVEZ LE FAIRE SOUS ENVELOPPE FERMEE A L'INTENTION DU MEDECIN OU DE L'INFIRMIERE DE L'ETABLISSEMENT.

VEUILLEZ PRENDRE CONTACT LE PLUS TOT POSSIBLE AVEC L'INFIRMIERE SI VOTRE ENFANT A DES BESOINS PARTICULIERS CONCERNANT SA SANTE (ASTHME, ALLERGIE, …).

Fait à le

Signature