

FICHE D'URGENCE

ETABLISSEMENT/ ÉCOLE: **LYCEE LAURE GATET**

Année scolaire : **2016-2017**

- NOM de l'élève :

Prénom :

- Date de naissance :

Classe :

- 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'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant **au moins un numéro de téléphone** :

Tél. domicile :

Tél. du travail du père :

Tél. du travail de la mère :

Nom et numéro de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

EN CAS D'URGENCE, le centre 15 (SAMU) est appelé. Un élève accidenté ou malade est orienté et transporté vers l'hôpital le mieux adapté selon les modalités définies par le SAMU. La famille est immédiatement avertie par nos soins. **Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.**

INFORMATIONS MEDICALES :

Nom, adresse et numéro de téléphone du médecin traitant

Observations particulières que vous jugez utiles de porter à la connaissance de l'établissement

Si l'état de santé de votre enfant nécessite un aménagement particulier au niveau de sa scolarité ou la prise de médicaments pendant le temps scolaire, vous pouvez contacter l'équipe médicale (médecin , infirmière de l'éducation nationale) afin d'élaborer un projet d'accueil individualisé (PAI).

Tous renseignements confidentiels doivent être joints sous enveloppe cachetée, à l'attention du médecin et de l'infirmier(e) de l'éducation nationale.

VACCINATIONS : DT Polio/DT Coq Polio, ROR, BCG, Hépatite B, autres...

Je vous remercie de bien vouloir joindre **une photocopie, nominative et datée**, de **toutes les pages** du carnet de santé de votre enfant concernant **les vaccinations**, ou un certificat médical les attestant.