Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

inspection académique Yvelines
académie Versailles
éducation nationale

Fiche d'urgence à l'intention des parents

Nom de l'établissement : ..... Année scolaire : .....
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 coordonnée de la mutuelle (facultatif) : ……..
……...
N° et adresse de l'assurance scolaire : .....
.....

En cas d'urgence, 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.
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 :
.....

Dans les situations d'urgence, et après régulation par le **SAMU centre 15,** votre enfant sera orienté vers l'établissement de santé le mieux adapté. **Il sera évacué soit par des transports sanitaires privés, soit par des véhicules du service départemental d'incendie et de secours soit par une équipe médicale SMUR.**
La famille est immédiatement avertie par nos soins pour accompagner son enfant ou le rejoindre à l'hôpital.
Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.
Le transport sanitaire sera remboursé par la sécurité sociale et éventuellement la mutuelle.

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'établissement ou 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.
•Un double sera remis aux transports sanitaires.
•* Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'intention du Médecin ou de l'infirmière de l'établissement.