



Année scolaire : 2019 – 2020

FICHE D'URGENCE - DOCUMENT NON CONFIDENTIEL
A remplir par les familles à chaque début d'année scolaire *

Nom : Prénom :

Classe : Date de naissance :

Nom et adresse physique des parents ou du représentant légal :

.....

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 :

1. N° de téléphone du père :

2. N° de téléphone de la mère :

3. Nom et n° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

.....

4. Groupe sanguin de l'élève :

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 qu'accompagné de sa famille.

verso



AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE

Nous soussignés, Monsieur et/ou Madame autorisons l'anesthésie de notre fils/fille au cas où, victime d'un accident ou d'une maladie aiguë à évolution rapide, il/elle aurait à subir une intervention chirurgicale.

À le.....

Signature des parents

.....

.....

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre ...) à compléter ci-dessous :

.....

.....

.....