

Ecole publique
31 rue de Rennes
35720 PLEUGUENEUC
☎ : 02 99 69 40 26
Courriel : ecole.0351049a@ac-rennes.fr

FICHE D'URGENCE

(remise aux services d'urgence en cas de nécessité)

ANNEE SCOLAIRE 2022 / 2023

Elève :

Nom : Prénom :

Date de naissance : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Classe :

Nom et adresse des parents ou du représentant légal :

Père :

Mère :

Autre (à préciser) :

N° de sécurité sociale de la personne ayant en charge l'enfant : |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| / |_|_|

Adresse du centre de sécurité sociale :

Assurance scolaire :

Responsabilité Civile (RC) et Individuelle Accident (IA) - Obligatoire

Compagnie d'assurance :

Adresse :

N° de la police d'assurance :

En cas d'accident, l'établissement 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.

N° de téléphone du domicile (ou portable) : |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

N° du travail du père (ou portable) : |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| poste :

N° du travail de la mère (ou portable) : |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| poste :

Nom et n° de téléphone de personnes susceptibles de vous prévenir rapidement :

..... au |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

..... au |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence (le 15) 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.

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

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

Observations particulières :

Observations particulières que vous jugez utiles de porter à notre connaissance (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre, ...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Médecin traitant :

Nom :

Adresse :

.....

N° de téléphone : |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|