

# Fiche infirmerie

## FICHE D'URGENCE

**Merci d'écrire en Lettres Majuscules**

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 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 :

1. N° de téléphone du domicile :

2. N° du père - Portable :  Travail :

3. N° de la mère - Portable :  Travail :

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

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.

**NOM, adresse et n° de téléphone du médecin traitant :**

**Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :**

**L'élève/l'étudiant(e) bénéficie d'un accompagnement particulier** (aménagement d'examen, PAI, PAP, PPS)

Oui

Non

**Si oui fournir une copie du document le jour de l'inscription**

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

A  le

**Signature des parents ou du représentant légal (si étudiant(e) mineur(e)):**

\*DOCUMENT NON CONFIDENTIEL à remplir par les familles à chaque début d'année scolaire.

**La fiche de santé confidentielle, sera transmise sous enveloppe fermée** adressée à l'infirmière de l'établissement.

57 rue Bocquet Flochel – S.P.8 – 62022 ARRAS cedex

Courrier électronique: [ce.0620256s@ac-lille.fr](mailto:ce.0620256s@ac-lille.fr) site: <https://lyceeguymollet.fr/>

Tél: 03.21.21.49.50