

PHOTO

## FICHE MÉDICALE D'URGENCE 2020/2021



### Joindre obligatoirement à la fiche les copies des feuillets de vaccination du carnet de santé

DOCUMENT NON CONFIDENTIEL : 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.

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Classe : \_\_\_\_\_ Ext  DP  Int

Date de naissance :     /     /                   Lieu : \_\_\_\_\_

Nom et adresse des parents ou du représentant légal :

#### N° de sécurité sociale de l'élève :

CPAM de :

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 communiquant un, ou plusieurs numéros de téléphone.

☎ Domicile père : ..... Travail : ..... Portable : .....

☎ Domicile mère : ..... Travail : ..... Portable : .....

☎ Autre (précisez) : .....

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

Nom du médecin traitant : \_\_\_\_\_ N° de téléphone : \_\_\_\_\_

Observations particulières que vous jugeriez utiles de porter à la connaissance de l'établissement : allergies, maladies, traitements en cours, précautions particulières à prendre...

En cas de maladie chronique nécessitant un traitement pendant le temps scolaire, **veuillez informer le médecin scolaire et/ou l'infirmière, joindre l'ordonnance, le protocole d'urgence sous pli cacheté, et les médicaments.**

PAI : Mise en place (date) : \_\_\_\_\_ A renouveler : \_\_\_\_\_

Date du dernier rappel du VACCIN ANTITÉTANIQUE :     /     /

Si votre enfant a des traitements à prendre pendant sa présence au lycée ou à l'internat, ils doivent être déposés à l'infirmier avec l'ordonnance ou son double.

**En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est systématiquement 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.**

Date :

Signatures

des parents ou du représentant légal,

de l'élève majeur,