

FICHE D'URGENCE

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.

N° de sécurité sociale du parent dont dépend l'enfant	
Adresse de la caisse	
Nom du médecin traitant	
N° de téléphone du médecin traitant	

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 (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre ...)

Assurance scolaire	
Nom et adresse	
N° de contrat	

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

A _____, le _____

Signature du père,

Signature de la mère