

FICHE D'URGENCE INFIRMERIE

Année scolaire : 2025-2026

Identité de l'élève	
Nom : _____ Prénom : _____ ☎ de l'élève : _____ Mail : _____	CLASSE :
Né(e) le : _____ à : _____ Pays : _____	
Etablissement d'origine : _____ Redoublement : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Régime de l'élève : <input type="checkbox"/> EXT <input type="checkbox"/> DP4 <input type="checkbox"/> DP5 <input type="checkbox"/> INTERNE	

Nom Prénom des parents ou du représentant legal : _____ Adresse : _____
--

Numéro de Sécurité Sociale de l'élève si plus de 15 ans : _____ Adresse du Centre de Sécurité Sociale : _____
--

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez nous donner au moins un numéro de téléphone :
N° de téléphone :
N° du travail responsable légal 1 :
N° du travail responsable légal 2 :
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.

Vaccinations :
Joindre obligatoirement le scan des vaccinations.

Suivis et aménagements
Au cours de sa précédente année scolaire, votre enfant a-t-il bénéficié :
D'un PAI Oui Non
D'un PAP Oui Non
D'un GEVASCO / PPS Oui Non

Si PAI ou GEVASco : merci de joindre une copie et de contacter les infirmières (02.31.93.95.29) pour le renouvellement.

Lu et approuvé par l'étudiant