

FICHE D'URGENCE et de RENSEIGNEMENTS

Nom : Prénom : Classe :

Date de naissance :

Nom et adresse des parents ou du représentant légal:.....

N° téléphone du domicile :

> Portable du Père:.....

>Portable de la Mère:.....

Nom et numéro 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 plus proche. La famille est immédiatement avertie par l'établissement.

Date du dernier rappel du vaccin DTP :
(Merci de joindre la photocopie des vaccinations du carnet de santé)

Nom et téléphone de votre médecin traitant :

Si votre enfant suit un traitement médical régulier, merci de déposer à l'infirmierie le duplicata de l'ordonnance ainsi que les médicaments.

Collège ou lycée fréquenté l'année dernière :

Votre enfant a-t-il bénéficié l'année dernière d'un aménagement scolaire particulier :

OUI NON

Lequel ?

PAI (pour maladie) PPS (pour handicap) Aménagement d'examen CNED

Autre :

Souhaitez-vous le renouveler cette année?

OUI NON

En cas de réponse(s) positive(s), la famille est invitée à prendre contact avec l'infirmière du lycée.

Au niveau pédagogique :

Est-ce que l'élève a déjà été concerné par un PAP (Plan d'accompagnement personnalisé)?

OUI NON

En cas de réponse(s) positive(s), la famille est invitée à prendre contact avec le Professeur Principal de l'élève dès la rentrée.

Ce document est NON CONFIDENTIEL, **si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles,** vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'attention de l'infirmière ou vous présenter à l'infirmierie le jour de la rentrée. Merci de votre collaboration.
Vous pouvez contacter Mme Martin à l'infirmierie au : tél.0262 92 15 34

Signature du représentant légal :