

FICHE D'ÉVACUATION CYCLONIQUE
En cas de fermeture exceptionnelle de l'établissement
Année scolaire : 2026–2027

IDENTITÉ DE L'ÉLÈVE

Nom :
Prénom :
Date de naissance :
Niveau / Classe :
Commune du domicile :

⚠ EN CAS D'ALERTE CYCLONIQUE

Je soussigné(e),

- **Nom :**
- **Prénom :**

Atteste que l'élève mentionné ci-dessus quittera le lycée selon le mode suivant
(cocher **UNE seule case**) :

- Par ses propres moyens (à pied, vélo, moto...)
 En bus scolaire / Préciser la ligne : Nom du réseau transport :
 Pris en charge par un responsable légal ou une personne autorisée

PASSAGE PAR DES RADIERS

L'élève est-il amené à franchir un ou plusieurs radiers ?

- Non
 Oui → **Préciser les noms des radiers :**

.....
.....

POUR LES ÉLÈVES INTERNES UNIQUEMENT

Les élèves internes seront pris en charge par les correspondants :

Nom / Prénom :

Numéro de téléphone :

Adresse complète :

.....

Nom du responsable légal :

Signature :

Date :