

INFIRMIERIE

LYCEE SARDA GARRIGA
755 rue de la Communauté
97440 SAINT ANDRE
Tél. 0262 58 58 80 - Fax 0262 46 62 62

FICHE D'URGENCE A L'INTENTION DES PARENTS **

Nom de l'établissement LYCEE SARDA GARRIGA

Nom Prénom

Classe Date de naissance

Nom et adresse des parents ou du représentant légal

.....

N° et adresse centre de sécurité sociale

.....

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. 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 par sa famille.

N° téléphone domicile

N° travail du père Portable du père

N° travail de la mère Portable de la mère

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

.....

Observations particulières (allergie, traitement, précaution à prendre...)

.....

Nom, adresse et N° de téléphone du médecin traitant

.....

Date :

SIGNATURE DU REPRESENTANT LEGAL

**** DOCUMENT NON CONFIDENTIEL A REMPLIR PAR LES FAMILLES A CHAQUE DEBUT D'ANNEE SCOLAIRE. SI VOUS SOUHAITEZ TRANSMETTRE DES INFORMATIONS CONFIDENTIELLES, MERCI DE JOINDRE UNE ENVELOPPE A L'ATTENTION DU MEDECIN OU DE L'INFIRMIERE DE L'ETABLISSEMENT.**

CONSIGNES A RESPECTER

**CETTE FICHE D'URGENCE DOIT ETRE INTEGRALEMENT REMPLIE POUR LES ELEVES DE
SECONDE UNIQUEMENT**

**FOURNIR LES PHOTOCOPIES AGRAFEES DES VACCINATIONS SE TROUVANT DANS LE
CARNET DE SANTE. ECRIRE SUR CHAQUE PHOTOCOPIE : NOM, PRENOM, DATE DE
NAISSANCE ET CLASSE DE L'ELEVE.**

**LA FICHE D'URGENCE AINSI QUE LES PHOTOCOPIES DES VACCINS DOIVENT ETRE
REMISES A L'INFIRMIERE LE JOUR DES INSCRIPTIONS.**

**CES DOCUMENTS NE PEUVENT ETRE FOURNIS QUE PAR L'UN DES PARENTS ET NON
PAR UN TIERS. EN CAS D'ABSENCE DES PARENTS LE JOUR DES INSCRIPTIONS,
CEUX-CI DEVRONT PRENDRE CONTACT AVEC L'INFIRMIERE DES LA RENTREE SCOLAIRE.**
