

## FICHE D'URGENCE

Année scolaire 2019/2020

**Document non confidentiel** à remplir par la famille à chaque début d'année scolaire.
   
 Valable dans l'enceinte du lycée ou lors des différents déplacements en France et/ou à l'étranger.

Nom : ..... Prénom : .....

Classe : ..... Régime : INT  DP  EXT

Date de Naissance : \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Lieu de naissance : ..... Sexe : M  F

Numéro de portable de l'élève : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_\_\_

Caisse d'assurance maladie à laquelle est affilié l'apprenant :

Numéro d'immatriculation : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_

### Personnes à prévenir (cocher le représentant légal)

Mère <input type="checkbox"/>	Père <input type="checkbox"/>	Autre <input type="checkbox"/>
Nom : .....	Nom : .....	Nom : .....
Prénom : .....	Prénom : .....	Prénom : .....
Adresse : .....	Adresse : .....	Adresse : .....
.....	.....	.....
Tel domicile: __/__/__/____	Tel domicile: __/__/__/____	Tel domicile: __/__/__/____
Tel travail : __/__/__/____	Tel travail : __/__/__/____	Tel travail : __/__/__/____
Portable : __/__/__/____	Portable : __/__/__/____	Portable : __/__/__/____

Adresse de l'apprenant si différente : .....

Nom, adresse et téléphone du médecin traitant : .....

**Observations particulières** que vous jugerez utiles de signaler (allergies, traitement, précautions à prendre) :
   
 .....

Vaccination antitétanique, date du dernier rappel : .....

Joindre une photocopie des vaccinations

En cas d'urgence, le médecin régulateur du SAMU oriente l'apprenant accidenté ou malade vers l'hôpital le mieux adapté. Le transport est assuré par les services de secours d'urgence. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Dans tous les cas **l'apprenant mineur ne peut quitter l'hôpital qu'accompagné d'un parent ou d'un représentant légal.**

**Je m'engage dans les cas non urgents ou de maladie, à venir chercher mon enfant au lycée.**

A ..... Le .....

Signature du responsable légal :