

FICHE D'URGENCE

VALABLE POUR TOUTE LA SCOLARITÉ (*)

2024/2025

CLASSE :

IMPERATIF
PHOTO
A
COLLER
ICI

NOM :

Prénom :

Né(e) le : À

NOM et adresse des parents ou du représentant légal :

.....
.....

En cas d'accident, le lycée s'efforce de joindre les parents par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant **tous les numéros de téléphone possibles (fixes et portables)**

Domicile :

Portable mère : N° du travail mère :

(Nom de la mère s'il est différent du nom de l'enfant :))

Portable père : N° du travail père :

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

.....

N° et adresse du centre de sécurité sociale (**obligatoire**) :

.....
.....

N° et adresse de l'assurance scolaire :

.....

(*) En cas de changement de situation, prévenir l'infirmière

Observations particulières que vous jugerez utile de préciser (allergies : **certificat médical obligatoire**, traitements, précautions particulières à prendre...) :

.....
.....
.....
.....

DOCUMENT NON CONFIDENTIEL à remplir par la famille. **Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'intention du médecin ou de l'infirmière scolaire.**(imprimé à demander lors de l'inscription)

Date du dernier vaccin antitétanique :

 Pour les élèves de **CAP, BAC PRO, STHR et BTS**, les vaccinations à jour sont obligatoires, merci de joindre impérativement une copie du carnet de vaccination.

NOM – ADRESSE complète & N° TELEPHONE du médecin traitant :
.....
.....

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.

■ Les élèves qui n’étaient pas scolarisés dans l’établissement l’année 2023/2024 ayant un statut MDPH et/ou bénéficiant d’aménagement de scolarité dans le cadre d’un PAP et/ou PAI doivent transmettre les documents en question à :

Mme LAMOTTE infirmière (PAI)
Mme MORAND Proviseur adjoint (PAP et dossier MDPH)

Merci de noter que :

■ A chaque changement d’établissement ou changement de prescription médicale (pour les PAI), un nouveau formulaire de PAI doit-être rempli.

■ Pour les élèves déjà inscrits dans l’établissement en 2023/2024 et bénéficiant d’un PAI, il est impératif de remplir un formulaire de renouvellement PAI et transmettre une ordonnance médicale de moins de 3 mois

Les documents sont à récupérer auprès de l’infirmière : Mme LAMOTTE

DOCUMENT NON CONFIDENTIEL à remplir par la famille. **Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l’intention du médecin ou de l’infirmière scolaire.**(imprimé à demander lors de l’inscription)