

FICHE D'URGENCE DOCUMENT NON CONFIDENTIEL

Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'intention du médecin de l'Education Nationale.

Dans des situations d'urgence, les personnels de l'éducation nationale sont dans l'obligation d'appeler le centre 15 SAMU. Le médecin régulateur du 15 est chargé d'évaluer la gravité de la situation et de mobiliser l'ensemble des ressources disponibles (médecin généraliste ou pompiers ou ambulances privés ou une équipe médicale SMUR.)

Les responsables légaux sont immédiatement avertis par l'établissement scolaire, pour rejoindre l'élève à l'hôpital.

Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de ses responsables légaux

Cette fiche sera transmise au service d'urgence pour permettre au médecin qui accueille votre enfant d'entrer en communication avec vous. Veuillez faciliter la tâche des médecins en donnant au moins un numéro de téléphone.

ELEVE

NOM : PRENOM : CLASSE :

DATE DE NAISSANCE : ☐ M ☐ F REGIME ☐ Interne ☐ DP au ticket

ADRESSE COMPLETE:

CONTACTS EN CAS D'URGENCE

Nom du représentant légal à prévenir (à classer par ordre de priorité)	Qualité	Numéro de téléphone
1		
2		
Nom d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement	Qualité	Numéro de téléphone

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :/...../.....

L'élève est-il suivi pour une maladie/allergie particulière actuellement ? ☐ OUI ☐ NON

Traitement à prendre au lycée : ☐ OUI ☐ NON **Si oui fournir l'ordonnance**

NOM, adresse et n° de téléphone du médecin traitant de votre enfant :

.....

ELEVES A BESOINS PARTICULIERS

L'élève a-t-il un

- **PAI** (pour une maladie chronique) ☐ OUI ☐ NON ☐
- **PPS** (reconnu en situation de handicap par la MDPH) ☐ OUI ☐ NON ☐
- **PAP** (troubles de l'apprentissage) ☐ OUI ☐ NON ☐
- présente-t-il un autre problème de santé ? ☐ OUI ☐ NON ☐

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement

.....