

FICHE D'URGENCE A L'ATTENTION DES PARENTS OU DU RESPONSABLE LEGAL*

Nom de l'établissement :
LYCEE AGORA 92800 PUTEAUX

Année Scolaire
2024-2025

Nom :Prénom :

Classe :Date de naissance : / /

Nom et adresse des parents ou du représentant légal :

.....
.....

Numéro de sécurité sociale :

Numéro et adresse de l'assurance scolaire :

.....

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.
Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone :

1. N° de téléphone du domicile :

2. N° de téléphone du travail du père : Poste :

.....

3. N° de téléphone du travail de la mère : Poste :

.....

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

.....

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagner de sa famille.

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre...) :

.....

.....

.....

.....

Nom, adresse et numéro de téléphone du médecin traitant :

.....

.....

*DOCUMENT NON CONFIDENTIEL à remplir par les familles ou le responsable légal à chaque début d'année scolaire.

Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'attention du médecin ou de l'infirmière de l'établissement.