

 LYCEE DU MONT BLANC <i>Rond-Point</i> 74190 PASSY ☎ 04 50 78 14 43 Fax : 04 50 93 68 49	<u>FICHE D'URGENCE</u> 2026-2027
---	--

NOM et PRENOM de l'élève :

DATE DE NAISSANCE : CLASSE :

NOM et ADRESSE des parents ou du représentant légal :

.....

NUMERO et ADRESSE du centre de Sécurité SOCIALE :

.....

NUMERO 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 :

NUMERO DE TELEPHONE DU DOMICILE :

TELEPHONE PORTABLE DU PERE :

NUMERO DE TRAVAIL DU PERE :

TELEPHONE PORTABLE DE LA MERE :

NUMERO DE TRAVAIL DE LA MERE :

NOM et NUMERO 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 d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. UN ELEVE MINEUR (MÊME INTERNE) NE PEUT SORTIR DE L'HOPITAL QU'ACCOMPAGNE DE SA FAMILLE.

OBLIGATOIRE DATE du dernier vaccin antitétanique :

Observations particulières sur la santé de votre enfant que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement : allergies, traitement en cours, précautions particulières à prendre :

.....

ATTENTION SI VOUS SOUHAITEZ TRANSMETTRE DES INFORMATIONS CONFIDENTIELLES SUR LA SANTE DE VOTRE ENFANT, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée, à l'attention de l'infirmière de l'établissement ou la contacter au : 04 50 78 14 43

NOM - adresse et téléphone du médecin traitant :

.....

