

FICHE D'URGENCE A L'ATTENTION DES PARENTS \*

Nom de l'établissement : **COLLEGE Gaston JOLLET 41300 SALBRIS** Année scolaire : **2024/2025**

Nom : ..... Prénom : .....

Classe : ..... Date de naissance : .....

Nom et adresse des parents ou du représentant légal : .....  
.....

⇒ En cas d'urgence pour un élève accidenté ou malade, les personnels de l'Education Nationale sont dans l'obligation d'appeler le centre 15. Le médecin régulateur du 15 est chargé d'évaluer la gravité de la situation et de mobiliser l'ensemble des ressources disponibles (médecins généralistes ou pompiers ou ambulances privées ou SMUR).  
⇒ La famille est immédiatement avertie par l'établissement scolaire.  
⇒ Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital, qu'accompagné de sa famille.

**Veillez faciliter notre tâche en nous donnant le maximum de numéros de téléphones :**

- 1- N° de téléphone du domicile : .....
- 2- N° du travail du père : ..... ou portable : .....
- 3- N° du travail de la mère : ..... ou portable : .....
- 4- Nom et numéro de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :  
.....

N° de sécurité sociale et adresse du centre de sécurité sociale :  
.....  
.....

N° de contrat d'assurance et nom de l'assureur :  
.....  
.....

- ⇒ Vaccinations :
- Date du dernier rappel de vaccin antitétanique : .....  
(pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)
  - **Joindre une photocopie des pages de vaccinations**

⇒ Votre enfant bénéficie-t-il d'un : PAP  PAI  PPS

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

NOM, adresse et N° de téléphone du médecin traitant :  
.....

Date : ..... Signature du représentant légal :