

FICHE INFIRMERIE

PHOTO
RECENTE
A COLLER

Classe 2024-2025 :

IDENTITE DE L'ELEVE :

Nom de l'élève : Prénom :

Date de naissance : A :

Nationalité :

Adresse :

CP : Ville :

Personne à contacter en cas d'urgence

Nom : Prénom :

Tél : Tél : Tél :

N° et adresse du centre de sécurité sociale :

N° et adresse de l'assurance scolaire :

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 ou, pour les élèves internes, selon les modalités définies dans le règlement intérieur de l'établissement.

Je soussigné(e) en qualité de

De l'élève : autorise le transport par les services de secours

Signature responsable 1
Lu et approuvé

Signature responsable 2
Lu et approuvé

Informations complémentaires

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

Nom, adresse et N° de téléphone du médecin traitant :

Nom et ville de l'établissement précédent :

Classe :

Mon enfant a un Plan d'Accompagnement Individuel (je joins une copie)

Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'attention de l'infirmière de l'établissement ou prendre contact avec l'infirmière au 01.60.74.50.81.

Obligatoire : joindre une photocopie du carnet de vaccination de votre enfant