

FICHE INFIRMERIE

Classe 2025-2026 : _____

Nom de l'élève :

Prénom :

Date de naissance : A :

Nationalité : Numéro sécurité sociale

Adresse :

CP : Ville :

Personne à contacter en cas d'urgence pour les internes

Nom : Prénom :

Tél : Tél : Tél :

Adresse du centre de sécurité sociale :.....

Date de naissance du responsable de l'élève :

Numéro de sécurité sociale du responsable de l'élève :

Nom de l'assurance scolaire : N° de police

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.

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 :

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 01.60.74.50.60.

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

Mon enfant a un Plan d'Accompagnement Individuel (PAI) joindre une copie