



Fiche médicale d'urgence

Année scolaire 2026-2027

*Fiche remise aux services de secours en cas d'urgence
Document non confidentiel***NOM :****Sexe :****Prénom :****Classe :****Sexe :****Date et lieu de naissance :****Classe :****Adresse de l'élève :**

*En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.
Veuillez faciliter notre tâche en nous indiquant vos différents numéros de téléphone :*

RESPONSABLES LEGAUX :**Adresse :**

	Téléphone portable	Téléphone domicile	Téléphone travail
MERE			
PERE			
Autre Resp. Légal			

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.

Nom et n° de téléphone d'une personne à prévenir si les responsables légaux sont injoignables :**Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :**

(Cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)

Observations particulières à porter à la connaissance de l'établissement :

(allergies médicamenteuses, allergies alimentaires, autre allergie, asthme, traitements en cours, précautions particulières à prendre, etc.)

☐ P.A.I d'ordre médical (Projet d'Accueil Individualisé), précisez :**Nom, adresse et numéro de téléphone du médecin traitant :**