Lycée Bernard PALISSY
164, Boulevard de la Liberté
47000 AGEN
☎ : **05.53.77.46.50**
🖷 : **05.53.66.30.97**
Mél : Ce.0470001w@ac-bordeaux.fr

Année 2024/2025

FICHE D'URGENCE

Élève : Nom: ..... Prénoms : .....

Date de naissance : ..... Numéro de téléphone élève ……

Nom et prénom du représentant légal : .....

Numéro et adresse du centre de sécurité sociale : .....

.....

Numéro du contrat 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 le plus d'informations possible :

Nom, prénom et adresse du responsable légal 1	Nom, prénom et adresse du responsable légal 2
.....	.....
.....	.....
.....	.....
Tél. domicile :	Tél. domicile :
Tél. portable :	Tél. portable :
Tél. lieu de travail :	Tél. lieu de travail :
Profession :	Profession : .....

Nom, qualité et numéro de téléphone des personnes susceptibles de vous prévenir rapidement :

.....

Nom, qualité et numéro de téléphone des personnes autorisées à prendre en charge votre enfant si vous êtes dans l'impossibilité de le faire :

.....

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.

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique : ……

Observations particulières (allergies, traitement en cours, précautions particulières à prendre, etc…) .....

.....

Nom, adresse et numéro de téléphone de votre médecin traitant : .....

.....

Fait à ..... , le .....

Signature des parents :

L'infirmière est habilitée à donner un traitement sur prescription médicale ou protocole de soins. Autorisez-vous l'infirmière a donner des médicaments a votre enfant si besoin ….oui …. Non (entourez votre choix)

Signature (indiquez votre nom et prénom) date

---

* DOCUMENT NON CONFIDENTIEL à remplir par les familles à chaque début d'année scolaire. Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'intention du médecin scolaire ou de l'infirmière de l'établissement.