

Année scolaire 2021 - 2022

NOM : _____ Prénom : _____

Classe : _____ Date de naissance : _____

Nom et adresse du représentant légal : _____

N° 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 au moins un numéro de téléphone :

1. N° de téléphone de l'élève : _____
2. N° de téléphone du domicile : _____
3. N° du travail du responsable préférentiel : _____ N° de portable : _____
4. N° du travail du responsable 2 : _____ N° de portable : _____
5. Nom et n° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

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.

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre...) : _____

Signature :

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'attention du médecin ou de l'infirmière de l'établissement.