

FICHE D'URGENCE A L'INTENTION DES PARENTS*

Nom de l'établissement :

NOM : Prénom :

Date de naissance :

Classe :
(Cadre réservé à
l'administration)

Nom et adresse des parents ou du représentant légal :

N° et centre de sécurité sociale :

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 :

N° de téléphone du domicile :

N° de portable du père /

N° de portable de la mère :

N° de travail du père /

N° de travail de la mère :

Nom et n° de téléphone de la personne (ou des personnes) pouvant se déplacer rapidement et accompagner votre enfant vers un établissement hospitalier, en cas d'urgence médicale :

..... ☎ :

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.

En cas d'impossibilité de contacter la famille (ou le responsable légal), il pourra être engagé des moyens de transport à la charge des parents.

Date du dernier rappel de vaccin DT Polio :

(Nouveau schéma : 2 injections à 2 et 4 mois, rappel à 11 mois (obligation) – puis à 6 ans – à 11/13 ans – à 25 ans).

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

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 ou de l'infirmière de l'établissement.

Nom, adresse et n° de téléphone du médecin traitant :
.....

P.A.I. (Protocole d'Accueil Individualisé): mis en place pour permettre aux élèves atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période de poursuivre leur scolarité. Il doit permettre la prise de traitement indispensable ou la mise en place d'un protocole d'urgence (enfant allergique par exemple) **OUI**
NON
Circulaire interministérielle n° 2003-135 du 08 septembre 2003

Etes-vous titulaire de la PSC1 ? : oui non Etes-vous pompier volontaire ? : oui non

Votre enfant a-t-il déjà bénéficié d'un Plan d'Accompagnement Personnalisé : oui non
(Loi du 8 juillet 2013 d'orientation pour la refondation de l'école de la République. Code de l'éducation articles L311-7 et D.311-13)

Date :

Signature :



Fiche Urgence

MENTION D'INFORMATION destinée aux élèves de 15 ans et plus, et leurs représentants légaux

Les données renseignées sur la fiche élève/responsables vous concernant seront prises en compte par le chef d'établissement et les services d'urgence amenés à intervenir, dans le cadre de la gestion d'une situation d'urgence des élèves du second degré, et conformément à l'arrêté du 4 Mai 2001 portant sur la création d'un traitement automatisé d'informations nominatives relatif à la gestion des passages des élèves à l'infirmierie des établissements publics locaux d'enseignement des applications "SAGESSE" et « ESCULAPE » pour infirmière et médecin scolaire pour laquelle la CNIL a délivré un Arrêté du 4 mai 2001, MENE0101004A Version consolidée au 09 avril 2019.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée par la loi 2018-493 du 20 juin 2018 et au Règlement européen n°2016/679/UE du 27 avril 2016 sur la protection des données, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification de vos données ou encore de limitation du traitement. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant. La durée de conservation des données à caractère personnel porte sur la durée de scolarisation de l'élève (hors archivage)

Vous pouvez, sous réserve de la production d'un justificatif d'identité valide, exercer vos droits en contactant le chef d'établissement.

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 ou de l'infirmière de l'établissement.