## Rentrée Scolaire 2025/2026



Ce document sera conservé durant l'année scolaire en cours



## FICHE D'URGENCE

**Document non confidentiel** 

Nom :	Prénom :		
Classe :	Régime : INT	☐ DP ☐	EXT 🗌
Date de Naissance :	Lieu de naissance :		
Numéro de portable de l'élève (facultati	n) :		
Personnes à prévenir :			
Responsable 1	Responsa	ıble 2 Au	tres : Précisez :
Nom :	Nom :	No	m :
Prénom :	Prénom :	Pr	énom :
Adresse :	Adresse :	Ac	dresse :
Tél domicile :	Tél domicile :	Té	el domicile :
Tél travail :	Tél travail :	Té	el Travail :
Portable :	Portable :	Po	ortable :
Email :	Email :	Er	mail :
Adresse de l'élève si différente :			
lom, adresse et téléphone du médecin	traitant :		
Observations particulières que vous jugo	erez utile de signaler (maladies, all	ergies, traitements, précautio	ns à prendre) :
/accination antitétanique, date du dern	er rappel :		
accination antitetamque, uate uu uem			
	ne .		
loindre une photocopie des vaccination En cas d'urgence, le médecin régulateu	— r du SAMU oriente l'élève ou l'ét	udiant accidenté ou malad	e, vers l'hôpital le mieux adapté. Le
oindre une photocopie des vaccination in cas d'urgence, le médecin régulateu ransport est assuré par les services de	— r du SAMU oriente l'élève ou l'ét secours d'urgence.		e, vers l'hôpital le mieux adapté. Le
loindre une photocopie des vaccination En cas d'urgence, le médecin régulateu ransport est assuré par les services de Dans tous les cas, l'élève mineur ne per Le responsable légal s'engage à préven	— r du SAMU oriente l'élève ou l'ét secours d'urgence. ıt quitter l'hôpital qu'accompagr	né d'un représentant légal.	e, vers l'hôpital le mieux adapté. Le
loindre une photocopie des vaccination En cas d'urgence, le médecin régulateu ransport est assuré par les services de Dans tous les cas, l'élève mineur ne pe	— r du SAMU oriente l'élève ou l'ét secours d'urgence. ıt quitter l'hôpital qu'accompagr	né d'un représentant légal.	e, vers l'hôpital le mieux adapté. Le