

FICHE D'URGENCE

Document non confidentiel

Consultable par l'ensemble des personnels de l'établissement, service de secours.

Nom : Prénom :

Classe : Régime : INT ☐ DP4 ☐ DP5 ☐ EXT ☐ INT/EXT ☐

Date de Naissance : Lieu de naissance :

Numéro de portable de l'étudiant (facultatif) :

Personnes à prévenir :

Responsable 1	Responsable 2	Autres : Précisez :
Nom :	Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :	Prénom :
Adresse : 	Adresse : 	Adresse :
Tél domicile :	Tél domicile :	Tél domicile :
Tél travail :	Tél travail :	Tél Travail :
Portable :	Portable :	Portable :
Email :	Email :	Email :

Adresse de l'étudiant(e) si différente

Nom, adresse et téléphone du médecin traitant :

Observations particulières que vous jugerez utile de signaler (maladies, allergies, traitements, précautions à prendre) :

Vaccination antitétanique, date du dernier rappel :

Joindre une photocopie des vaccinations

En cas d'urgence, le médecin régulateur du SAMU oriente l'étudiant(e) accidenté(e) ou malade, vers l'hôpital le mieux adapté. Le transport est assuré par les services de secours d'urgence.

A , le

Signature de l'étudiant(e) :