

Fiche sanitaire d'urgence*

Année scolaire 2019-2020

Groupe scolaire Jules Ferry
1 rue Jules Ferry 10300 SAINTE SAVINE
ecole.jules.ferry3@wanadoo.fr
Tél : 03.25.79.12.38

(Bulletin Officiel n° 1 du 6 janvier 2000 et circulaire ministérielle n° 2004-0196 DESCO)
(Document remis au service d'urgence en cas d'accident)

L'ELEVE

Nom Prénom

Classe Date de naissance / /

LE REPRESENTANT LEGAL

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal :

--	--	--	--	--

 Commune :

Téléphone domicile :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Téléphone portable :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NUMEROS DE TELEPHONE

N° de téléphone domicile :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

N° de téléphone travail père :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

N° de téléphone travail mère :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

N° de téléphone portable père :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

N° de téléphone portable mère :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Autre :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Autre :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Date du dernier rappel de **vaccin antitétanique** (obligatoire à 6 ans) :

Allergies connues :

Renseignements particuliers :

Nom et adresse du médecin traitant :

Téléphone :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

En cas d'urgence, l'enfant est transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est avertie le plus rapidement possible par l'école.

A le / /

* 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.

Signature du représentant légal