



FICHE MEDICALE D'URGENCE A L'ATTENTION DES PARENTS

NOM : **PRENOM** :

CLASSE : **Régime interne** : Oui Non

Date de naissance :

Responsable 1		
<input type="checkbox"/> Père	<input type="checkbox"/> Mère	<input type="checkbox"/> Autre : _____
Nom : _____		
Prénom : _____		
Situation familiale : _____		
Adresse : _____ _____		
CP : _____	Ville : _____	
Téléphone domicile : _____		
Téléphone portable : _____		
Courriel : _____ @ _____		
Téléphone professionnel : _____		
Profession : _____		
Société : _____		

Responsable 2		
<input type="checkbox"/> Père	<input type="checkbox"/> Mère	<input type="checkbox"/> Autre : _____
Nom : _____		
Prénom : _____		
Situation familiale : _____		
Adresse : _____ _____		
CP : _____	Ville : _____	
Téléphone domicile : _____		
Téléphone portable : _____		
Courriel : _____ @ _____		
Téléphone professionnel : _____		
Profession : _____		
Société : _____		

Numéro et adresse du centre de sécurité sociale :

Nom et numéro de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement autre que vous et joignable même de nuit (pour les internes) :

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 ne peut sortir de l'hôpital que s'il est accompagné de sa famille.

Lieu d'hospitalisation de votre choix :

Vaccins :

Date du dernier rappel du vaccin antitétanique, antipoliomyélique, antidiphtérique, anticoquelucheux (photocopie des vaccinations en précisant nom, prénom)

Observations particulières (allergies et traitements en cours, précautions particulières à prendre, handicaps moteurs, sensoriels ou autres) :

.....

.....

.....

1) Votre enfant bénéficie en 2020-2021 d'un :

- PAI (Projet d'Accueil Individualisé)
- PPS (Projet Personnalisé de Scolarisation)
- PAP (Projet d'Accueil Personnalisé)

Merci de transmettre une copie du document sous pli cacheté ou par mail à l'attention de Mme COTTIN, infirmière scolaire, à l'adresse suivante : c.cottin@lapro.org
Mme COTTIN vous enverra la demande de renouvellement dès réception.

2) Vous souhaitez faire une demande de PAI, PPS ou PAP, merci de cocher ci-dessous la case correspondant à votre choix et joindre un certificat médical sous pli confidentiel à l'infirmière.

- PAI (Projet d'Accueil Individualisé)
- PPS (Projet Personnalisé de Scolarisation)
- PAP (Projet d'Accueil Personnalisé)

Nom, adresse et numéro de téléphone du médecin traitant :

.....

.....

En cas d'hospitalisation, si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'attention du médecin de garde en indiquant le nom, prénom et la classe de l'élève sur l'enveloppe. Merci de bien vouloiragrafer l'enveloppe à la présente fiche médicale d'urgence. Le document sera remis aux urgences en cas d'hospitalisation de l'élève.

AUTORISATION D'ANESTHESIE ET D'INTERVENTION CHIRURGICALE

Je soussigné(e), Monsieur et/ou Madame

Responsable de l'élève

Autorise l'anesthésie de notre fils/fille au cas où, victime d'un accident ou d'une maladie aiguë à évolution rapide, il ou elle aurait à subir une intervention chirurgicale,

Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le chef d'établissement du Campus La Providence, à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'élève.

A Blois,

Père, Mère ou Responsable légal

Le

Signature

Il est important de renseigner les rubriques de la fiche médicale d'urgence concernant vos coordonnées afin que nous puissions vous avertir immédiatement (ou toute autre personne désignée par vous) en cas d'accident ou d'évacuation sanitaire de votre enfant vers une structure de soins ou hospitalière.

Aucun texte n'impose au chef d'établissement d'accompagner l'élève dans le véhicule de transport sanitaire vers la structure de soins, ni de désigner un personnel de l'établissement pour cet accompagnement. Dès l'arrivée des secours, l'enfant pris en charge est sous la responsabilité de ceux-ci.