



Ecole Notre Dame

CLÉRY-SAINT-ANDRÉ

FICHE D'URGENCE A L'INTENTION DES PARENTS

(A retourner au chef d'établissement en début d'année)

ANNÉE SCOLAIRE :

Nom : Prénom : Classe : Date de naissance :

Nom et adresse des parents ou du représentant légal :

.....
.....

N° et adresse du centre de sécurité sociale :

.....

Assurance scolaire : Mutuelle Saint Christophe – OGEC collègue ND de La Providence

En cas d'accident ou malaise aigu, le chef d'établissement appelle le SAMU : 15

Il s'efforce également de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone :

N° du père : N° de la mère :

Nom et n° d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

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. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

Veillez nous préciser les éléments suivants :

Date du dernier vaccin antitétanique (photocopie des vaccinations acceptée) :

(Pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)

Votre enfant bénéficie-t-il d'un projet d'accueil individualisé (PAI) : OUI NON

Si votre enfant présente un problème de santé nécessitant des mesures particulières dans le cadre scolaire, un projet d'accueil individualisé pourra être mis en place. **Il vous appartient d'en faire la demande auprès du chef d'établissement.**

Nom - N° de téléphone du médecin traitant :

Les données de santé figurant sur le présent document sont recueillies par l'établissement afin, notamment, de répondre aux demandes des services médicaux d'urgence. Elles sont susceptibles d'être transmises :

- au service médical de l'établissement,
- aux services médicaux d'urgence,
- aux membres de l'équipe éducative de l'établissement directement concernés,
- dans le cadre des projets d'accompagnement spécifique (PAI, PPS, ...) aux partenaires mentionnés dans ces projets (MDPH, praticiens (para)médicaux...)

Vous consentez expressément à ce que l'établissement traite ces informations dans le cadre de la scolarisation de l'élève au sein de l'établissement dans les modalités définies au PAI ou au titre du PPS dont il bénéficie.

Pour ces données vous disposez du droit de retirer votre consentement à leur collecte et à leur traitement.

A, le

Signature des parents