

FICHE D'URGENCE A L'INTENTION DES ETUDIANTS DE BTS

Nom : Date de naissance :

Prénom : Classe :

Nom et adresse de la personne à joindre en cas d'accident :

.....
.....

N° et adresse du centre de sécurité sociale de l'étudiant(e) :

.....
.....

N° et adresse de l'assurance scolaire de l'étudiant(e) :

.....
.....

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la personne de votre choix par les moyens les plus rapides.

*Veillez faciliter notre tâche en nous donnant **au moins un numéro de téléphone portable** :*

1. Nom et N° de téléphone de la personne à prévenir :

.....
.....

*En cas d'urgence, un étudiant accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La personne de son choix est immédiatement avertie par nos soins. **Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'en présence de son représentant légal.***

Date du dernier rappel de **vaccin antitétanique** :

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre)

.....
.....

Avez-vous bénéficié d'un aménagement pédagogique précédemment ? Si, oui lequel ? Prendre contact avec l'infirmière.

.....
.....

Avez-vous bénéficié de mesures particulières aux examens ? Si, oui lequel ? Prendre contact avec l'infirmière.

.....
.....

NOM, adresse et n° de téléphone du médecin traitant :

.....
.....

**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, de l'infirmière ou du directeur de l'établissement.