ECOLE SAINT CHRISTOPHE
MARCQ-EN-BAROEUL

FICHE DE RENSEIGNEMENTS ET D'URGENCE

NOM et prénom de l'enfant

……

Classe en 23-24

……..

Date et lieu de naissance	Le à

Adresse	
Code postal et ville	

Téléphone professionnel du père		Téléphone professionnel de la mère	
Téléphone mobile du père		Téléphone mobile de la mère	
Téléphone(s) en cas d'urgence			
Nom et n° de téléphone d'une personne susceptible de vous joindre en cas d'urgence			
N° de téléphone, nom et adresse du médecin traitant			
Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitement en cours, précautions particulières à prendre…)			

Nom et adresse de l'école l'an dernier en 2022-2023	

Profession du père	
Profession de la mère	

Responsables légaux :

	Père	**Mère (nom de jeune fille)**
Nom		
Prénom		
Adresse si différente de celle de l'enfant		

Adresses de courrier électronique :

Adresse 1	
Adresse 2	

Fratrie :

	Nom – Prénom	Date de naissance
1		
2		
3		
4		
5		
6		

Nous nous engageons à vous signaler tous changements modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.

Date : Signature de la mère : Signature du père : **document recto/verso**

ECOLE SAINT CHRISTOPHE
MARCQ-EN-BAROEUL

FICHE DE RENSEIGNEMENTS ET D'URGENCE

Notice explicative à l'intention des parents

Veuillez compléter cette fiche recto-verso et la renvoyer à l'école au plus tard 26 juin 2023.

L'établissement garantit le respect de la confidentialité des informations dans le cadre des lois existantes. Vous disposez d'un droit individuel d'accès à ces informations permettant d'en contrôler l'exactitude et, au besoin, de les faire rectifier, compléter ou actualiser.

INFORMATIONS PRATIQUES

- La fiche d'urgence est à remplir par vos soins à chaque début d'année scolaire.
- Il est important de renseigner toutes les rubriques de cette fiche 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.
- En cas d'évacuation sanitaire de votre enfant, nous remettrons au service d'urgence chargé de cette évacuation une copie de la fiche d'urgence afin de permettre aux professionnels de santé de prendre contact directement avec vous dès l'admission de votre enfant dans la structure concernée.
- 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 mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.
- Aucun texte n'impose au Chef d'établissement d'accompagner dans le véhicule de transport sanitaire l'élève vers la structure de soins, ni de désigner un personnel de l'établissement pour cet accompagnement.
Dès l'arrivée des secours, l'enfant est pris en charge et est sous la responsabilité de ceux-ci.
- L'absence d'obligation de présence d'un accompagnant adulte appartenant au personnel de l'école, dans le véhicule de transport sanitaire évacuant en urgence un élève blessé ou malade, ne fait toutefois pas obstacle à une telle présence, si le transporteur y consent et si le personnel est disponible. Une telle présence peut être motivée par des considérations humaines de soutien psychologique de l'élève, en détresse, évacué vers une structure de soins.

NB : Si vous souhaitez transmettre des informations couvertes par le secret médical, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'intention du médecin scolaire.

Nom et prénom de l'assuré social :

N° de sécurité sociale :

Date et lieu de naissance de l'assuré social :

N° et adresse du Centre de Sécurité sociale :

Nom et adresse de l'Assurance Scolaire : Assurance VERSPIEREN Police n° 2151647204
1, Avenue François Mitterrand 59290 WASQUEHAL

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :
Pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans

Autorisation parentale d'intervention chirurgicale :

Nous, soussignés, Monsieur et/ou Madame…… autorisons l'anesthésie de notre enfant ……. au cas où, victime d'un accident ou d'une maladie aiguë à évolution rapide il/elle aurait à subir une intervention chirurgicale.

Fait à…… Le ……. Signatures des 2 parents :