

# FICHE D'URGENCE À L'INTENTION DES PARENTS REMISE AUX POMPIERS DANS LE CAS D'UNE PRISE EN CHARGE URGENTE (\*)



Coller ici la photo  
d'identité de votre  
enfant

## INFORMATIONS RELATIVES À L'ENFANT

établissement d'origine de la prise en charge de votre enfant :

 École Maternelle W.A. MOZART  
rue W.A. MOZART  
77124 VILLENY  
01 64 33 61 41 / ce.0772287T@ac-creteil.fr

Année scolaire 2021 – 2022

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Classe : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /20 \_\_\_\_

Nom et adresse des parents ou du représentant légal : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

N° de sécurité sociale auquel est affilié l'enfant : \_\_\_\_\_

N° et adresse de l'assurance scolaire : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone :

1) N° de téléphone du domicile : \_\_\_\_\_

2) N° du travail du parents n°1 : \_\_\_\_\_ N° Portable : \_\_\_\_\_

3) N° du travail du parents n°2 : \_\_\_\_\_ N° Portable : \_\_\_\_\_

4) Nom et N° de téléphone 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. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

## DATE DU DERNIER RAPPEL DE VACCIN ANTITÉTANIQUE (DT-COQ-POLIO)

\_\_\_\_\_ (pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)

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

## NOM, ADRESSE ET N° DE TÉLÉPHONE DU MÉDECIN TRAITANT

\_\_\_\_\_

*DOCUMENT NON CONFIDENTIEL à remplir par les familles à chaque début d'année scolaire. À IMPRIMER SUR UNE PAGE DE COULEUR*

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 auquel il est rattaché.