

## FICHE D'URGENCE

Document non confidentiel

Doc 3

Consultable par l'ensemble des personnels, service de secours (sauf si pli confidentiel joint) et à compléter par le représentant légal

### **L'ÉLÈVE**

NOM : ..... Prénom : ..... Classe : .....

Date de naissance : ..... Sexe : F / M.....

Adresse du domicile : .....

Vaccination antitétanique, date du dernier rappel : .....

Allergies médicamenteuses et intolérances : .....

Traitement en cours : .....

	<b>RESPONSABLE LEGAL 1</b>	<b>RESPONSABLE LEGAL 2</b>	<b>Pour les internes, correspondant sur Marseille (obligatoire)</b>
Lien élève			
NOM			
Prénom			
Adresse			
Téléphone			
Téléphone travail			
Email			

### **Observations particulières que vous jugerez utile de porter à notre connaissance**

En cas d'urgence, le médecin régulateur du SAMU oriente le jeune accidenté ou malade vers l'hôpital le mieux adapté. Le transport est assuré par les services de secours d'urgence.

**Dans tous les cas, le jeune élève ne peut quitter l'hôpital qu'accompagné d'un parent ou d'un représentant légal.**

**Le responsable légal s'engage à prévenir de modifications concernant les données transmises.**

Date

Signature(s) du ou des responsables légaux