

1. Identité de l'élève

NOM.....Prénom.....

Date de naissanceClasse

2. Responsables légal(aux) de l'élève/contacts en cas d'urgence

Nom(s).....Prénom(s)

Adresse.....

Coordonnées téléphoniques du père

Coordonnées téléphoniques de la mère

DomicileDomicile.....

Mobile.....Mobile.....

TravailTravail.....

Nom et téléphone d'une autre personne pouvant être jointe en cas d'urgence :.....

3. Renseignements médicaux concernant l'élève

Nom, adresse et téléphone du médecin traitant :

Téléphone et adresse de la mutuelle

Téléphone et adresse du centre de la sécurité sociale.....

L'élève suit-il un traitement médical ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (bites de médicaments dans leur emballage d'origine, marquées au nom de l'élève et accompagnées de leur notice). Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

L'élève a-t-il des allergies ?

Asthme : ☐ Oui ☐ Non Médicamenteuse. ? oui ☐ non ☐

Alimentaires : ☐ Oui ☐ Non AUTRES ?.....

Si oui, préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir (joindre le protocole du médecin traitant ou de l'allergologue et/ou PAI du médecin scolaire) :

4. Informations et recommandations importantes

Merci d'indiquer les éventuels problèmes ou difficultés de santé (énurésie, maladie, accident, opérations...) en précisant les dates et les précautions à prendre :

Votre enfant porte-t-il des lunettes, lentilles, prothèses auditives ou dentaires ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, préciser :

5. Prise en charge de situation d'urgence

En cas d'urgence, nous autorisons le collège Saint Jean -baptiste à faire appel aux services d'aide médicale urgente (centre 15), chargés d'évaluer la situation et de déclencher la réponse adaptée. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille, ou pour les élèves internes, selon les modalités du règlement intérieur :

Date

Signature