

FICHE D'URGENCE Année 2021-2022

DOCUMENT NON CONFIDENTIEL à remplir par les familles pour chaque année scolaire. Il sera apporté à chaque sortie scolaire par l'enseignant de la classe.
Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'intention du médecin ou de l'infirmière scolaire.

ÉLÈVE

Nom : _____ Prénom : _____
 Date de naissance : ___/___/20___ Lieu : _____ (département : _____)
Résidence principale de l'enfant : chez les parents chez la mère chez le père alternance 1sem/1sem
 autre (préciser) : _____

COORDONNEES DES PARENTS ou du représentant légal 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 le maximum de numéros de téléphone.

RESPONSABLE LÉGAL 1 (légal et financier)

RESPONSABLE LÉGAL 2

Nom Prénom : _____

Nom Prénom : _____

Adresse : _____

Adresse : _____

@ courriel : _____

@ courriel : _____

tél domicile : _____

tél domicile : _____

tél portable : _____

tél portable : _____

tél professionnel : _____

tél professionnel : _____

Profession : _____

Profession : _____

Lieu de travail : _____

Lieu de travail : _____

J'accepte que l'école communique mes coordonnées à l'Amicale de parents d'élèves et aux parents d'élèves délégués (si aucune case cochée, accord par défaut)

J'accepte que l'école communique mes coordonnées à l'Amicale de parents d'élèves et aux parents d'élèves délégués (si aucune case cochée, accord par défaut)

OUI NON

OUI NON

ASSURANCE SCOLAIRE DE L'ENFANT Une assurance responsabilité civile et individuelle accidents corporels est obligatoire pour les activités facultatives (dépassant les horaires habituels de la classe). Elle est fortement conseillée pour les activités scolaires obligatoires

Merci de nous fournir copie de l'attestation.

	responsabilité civile (responsable d'un accident)	individuelle accidents corporels (victime d'un accident)
Compagnie d'assurance + adresse		<input type="checkbox"/> même compagnie responsabilité civile <input type="checkbox"/> autre compagnie :
Numéro de police d'assurance		
Date de validité indiquée sur l'attestation d'assurance fournie à l'école		

SANTE

MEDECIN traitant NOM : _____ n° de téléphone : _____

Vérification vaccinations obligatoires * obligatoire pour TOUT enfant scolarisé ** obligatoire pour tout enfant né après le 01/01/2018

Nous attestons sur l'honneur que notre enfant a les vaccins suivants à jour :

- | | | |
|---|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite * | <input type="checkbox"/> Méningocoque C** | <input type="checkbox"/> Hépatite B** |
| <input type="checkbox"/> Pneumocoque** | <input type="checkbox"/> Coqueluche** | <input type="checkbox"/> Autres : |
| <input type="checkbox"/> Haemophilus influenzae b** | <input type="checkbox"/> Rougeole-Oreillons-Rubéole** | |

Problème(s) de santé que nous souhaitons signaler (asthme, allergies, verrues, molluscum, autres antécédents, etc) :

Pour ce.s problème.s de santé,

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> nous ne souhaitons pas de mise en place de Protocole d'Accueil Individualisé pour l'instant |
| <input type="checkbox"/> nous souhaitons la mise en place d'un Protocole d'Accueil Individualisé |
| <input type="checkbox"/> notre enfant bénéficie d'un Protocole d'Accueil Individualisé mais nous souhaitons l'arrêter |
| <input type="checkbox"/> notre enfant bénéficie d'un Protocole d'Accueil Individualisé et nous souhaitons le renouveler |
-
- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> PAI ou fiche asthme
(les PAI asthme se font uniquement en maternelle, après 6 ans Fiche Asthme) | <input type="checkbox"/> PAI allergie piqûres
d'hyménoptères | <input type="checkbox"/> PAI mucovisidose |
| <input type="checkbox"/> PAI allergie précisez laquelle : _____ | <input type="checkbox"/> PAI épilepsie ou convulsions
(syndrome convulsivant) | <input type="checkbox"/> PAI hémophilie |
| | <input type="checkbox"/> PAI diabète | <input type="checkbox"/> Autre PAI (précisez) : _____ |

Centre de SECURITE SOCIALE

N° d'assuré : _____

Nom et adresse du centre : _____

PERSONNES A Contacter en dehors des parents

À contacter en cas d'urgence **Autorisé(e) à venir chercher l'élève**
 Nom de famille : Prénom :
 Lien avec l'élève :
 Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :

À contacter en cas d'urgence **Autorisé(e) à venir chercher l'élève**
 Nom de famille : Prénom :
 Lien avec l'élève :
 Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :

À contacter en cas d'urgence **Autorisé(e) à venir chercher l'élève**
 Nom de famille : Prénom :
 Lien avec l'élève :
 Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :

À contacter en cas d'urgence **Autorisé(e) à venir chercher l'élève**
 Nom de famille : Prénom :
 Lien avec l'élève :
 Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :

À contacter en cas d'urgence **Autorisé(e) à venir chercher l'élève**
 Nom de famille : Prénom :
 Lien avec l'élève :
 Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :

À contacter en cas d'urgence **Autorisé(e) à venir chercher l'élève**
 Nom de famille : Prénom :
 Lien avec l'élève :
 Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :

A LA SORTIE DES CLASSES :

Au-delà de l'enceinte des locaux scolaires, les parents assument la responsabilité de leur enfant selon les modalités qu'ils choisissent. Rappel : Si aucun adulte n'est venu récupérer mon enfant à la fin du temps de classe, j'ai pris note qu'il sera redirigé d'office vers les services périscolaires municipaux.

=> Pour les élèves de moins de 6 ans (maternelles)

Tout enfant de moins de 6 ans ne pourra partir de l'école qu'accompagné(e) de ses parents ou d'une personne majeure dont le nom et les coordonnées figurent ci-dessus.

Les personnes inconnues du personnel de l'école devront être présentées au personnel de l'école. Les personnes autorisées doivent être majeures. Si, pour une raison particulière, une personne non inscrite dans la liste doit venir chercher l'enfant, une autorisation écrite du responsable légal devra être fournie à l'école au préalable. La personne devra se présenter munie d'une pièce d'identité.

=> Pour les élèves de plus de 6 ans (CP au CM2)

S'agissant des élèves en élémentaire, aucune disposition d'ordre réglementaire n'oblige les enseignants à veiller, à la sortie des classes et au-delà de l'enceinte scolaire, à la continuité de la prise en charge et de la surveillance des élèves rendus à leur famille. Rien ne s'oppose donc à ce qu'un élève d'école élémentaire (du CP au CM2) attende ses parents à l'extérieur de l'école, ou, le cas échéant, puisse rentrer seul chez lui.

Toutefois, comme cela a été décidé en Conseil d'École, l'équipe enseignante demande un écrit des parents pour autoriser un élève de notre école (au delà du CP) à rentrer seul après la classe.

- J'autorise mon enfant de plus de 6 ans à quitter l'école seul.**
 Je reconnais avoir été informé(e) que mon enfant sera sous mon entière responsabilité et que l'école décline toute responsabilité dès lors que celui-ci a passé le portail de l'école.
- Je n'autorise pas mon enfant de plus de 6 ans à quitter l'école seul.**
 Si aucun adulte n'est venu le récupérer à la fin du temps de classe, il sera redirigé d'office vers les services périscolaires municipaux (payants) pour lesquels j'ai remis le dossier d'inscription en mairie.

Nous avons pris note qu'en cas d'urgence pour un élève accidenté ou malade :

- Le personnel est dans l'obligation d'appeler le centre 15. Le médecin régulateur du 15 est chargé d'évaluer la gravité de la situation et de mobiliser l'ensemble des ressources disponibles (médecins généralistes ou pompiers ou ambulances privées ou SMUR). Il convient de leur faire confiance.
- La famille est immédiatement avertie par l'école.
- Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital, qu'accompagné de sa famille.

date et signature de la mère	date et signature du père