LYCÉE
LOUIS DE FOIX
BAYONNE

FICHE D'URGENCE

Infirmerie Lycée Louis de Foix : ☎ : 06 79 17 92 24 💻 : infirmerie.0640011p@ac-bordeaux.fr

Renseignements ELEVE :

NOM : .....

PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE : .....

N° DE PORTABLE : .....

N° DE SECURITE SOCIALE (à partir de 16 ans) : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I I_I_I

Renseignements FAMILLE :

PARENT 1 OU REPRESENTANT LEGAL :

NOM/PRENOM : .....

ADRESSE : .....

N° DE PORTABLE : ..... / TRAVAIL : .....

N° DE SECURITE SOCIALE DU REPRESENTANT LEGAL : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I I_I_I

PARENT 2 :

NOM/PRENOM : .....

ADRESSE SI DIFFERENTE DU PARENT 1 : .....

N° DE PORTABLE : ..... / TRAVAIL : .....

AUTRE PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE (NOM/PRENOM et N° DE PORTABLE) :

.....

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX DE L'ELEVE :

Date du dernier rappel de vaccination antitétanique : .....

ALLERGIE(S) CONNUE(S) : .....

TRAITEMENT(S) EN COURS : .....

PATHOLOGIE(S) : .....

AUTRES : .....

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.

à ..... , le .....

Signature du père Signature de la mère Signature du représentant légal