



**FICHE D'URGENCE**  
**ANNEE 2022-2023**

**IDENTITE DE L'ELEVE**

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

Nationalité : ..... Sexe : .....

Adresse élève : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Portable élève : .....

---

**SCOLARITE DE L'ANNEE EN COURS 2022/2023**

Classe : ..... Date d'entrée : .....

Interne       Demi-pensionnaire

---

**SCOLARITE ANNEE PRECEDENTE 2021/2022**

Classe : .....Établissement : .....

Adresse établissement : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Date de fin de scolarité dans l'établissement:.....

---

**RESPONSABLE LEGAL 1**

Nom : .....Prénoms:.....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Tél domicile : .....Portable : .....Tél travail : .....

Email : .....

N° et adresse du centre de sécurité sociale : .....

Nom et adresse de votre mutuelle : .....

N° de contrat : .....

---



**RESPONSABLE LEGAL 2**

Nom : ..... Prénoms: .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Tél domicile : ..... Portable : ..... Tél travail : .....

Email : .....

N° et adresse du centre de sécurité sociale : .....

Nom et adresse de votre mutuelle : .....

N° de contrat : .....

---

**INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES**

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 ou, pour les élèves internes, selon les modalités définies dans le règlement intérieur de l'établissement.

Date du dernier rappel antitétanique:..... (pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)

Observations particulières que vous jugez 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:.....

.....

Les médicaments indispensables pour votre enfant doivent être remis à Madame Sonia BENSEDDIK, directrice.

Si mon enfant a une allergie alimentaire et prend ses repas au self, je décharge de toute responsabilité L'École Bilingue Suger et la société de restauration.

A : ....., le ..... 202.....

Signature du responsable légal 1 :

Signature du responsable légal 2 :

---