

**FICHE D'URGENCE
À L'INTENTION DES PARENTS**

Nom de l'établissement :

Ecole Jean-Moulin
10/12 rue de la mairie
57 940 Metzervisse

Année scolaire : 2024/2025

Nom : Prénom :

Classe : Date et lieu de naissance :

Nom et adresse des parents ou du représentant légal :

.....
.....

N° et adresse du centre de sécurité sociale :

.....
.....

N° et adresse de l'assurance scolaire :

.....
.....

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 au moins un numéro de téléphone :

1. N° de téléphone du domicile :

2. N°du PORTABLE du parent 1 :N°du travail du parent 1 :

3. N°du PORTABLE du parent 2 :N°du travail du parent 2.....

4. Nom et n° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

.....

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :

(Pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)

.....
.....

Observations particulières que vous jugerez 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 :

.....
.....