



Document non confidentiel à remplir en chaque début d'année

Fiche infirmerie / URGENCE

Année scolaire 2022/2023

Élève :

NOM : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Classe : _____

Numéro de téléphone : _____ Interne ? ☐ Oui ☐ Non

Établissement et classe fréquentés l'an dernier : _____

Autorisation de récupération du dossier médical de l'année 2021/2022 ? ☐ Oui ☐ Non

Numéro de sécurité sociale : _____

Centre de sécurité sociale : _____

Représentants légaux :

	NOM – Prénom + coordonnées	Téléphone
Représentant légal 1		☎ Personnel : ☎ Travail : ☎ Domicile :
Représentant légal 2		☎ Personnel : ☎ Travail : ☎ Domicile :

Autre personne à prévenir en cas d'urgence (précisez NOM/Prénom et lien avec le jeune) :

Partie santé :

NOM et coordonnées du médecin traitant : Dr _____

Ville : _____ Téléphone : _____

Renseignements médicaux :

Problématique de santé actuelle (suivi ou soins spécifiques ? régime alimentaire, suivi médical) :

Antécédents (précisez l'année) :

Allergies :

Traitement en cours :

**Merci de contacter l'infirmerie en cas de traitement pour la possible mise en place d'un PAI.*

L'élève a-t-il bénéficié d'un **PAI** (projet d'accueil personnalisé), d'un **PAP** (plan d'accompagnement personnalisé) ou d'un **aménagement d'examen** l'an dernier ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, précisez : _____

AUTORISATION DE TRANSPORT

Je soussigné(e), Mme/Mr _____, autorise en cas d'urgence
le transfert non-accompagné de mon enfant vers l'hôpital le plus proche et adapté,
dans un véhicule envoyé par le service de régulation du SAMU.

J'assurerai sa sortie du centre hospitalier.

Date : _____

Signature :

Merci de fournir une copie du carnet de vaccination.