



FICHE D'URGENCE MEDICALE ANNEE SCOLAIRE 20...../20.....

Nom : Prénom..... DN : /..... /..... Classe

Nom et adresse des parents ou du responsable légal 1..... :.....
.....

Légal 2 :

N° et adresse du Centre de Sécurité Sociale :

Nom et N° de police d'assurance scolaire :

☎ Légal 1	☎ Légal 2
domicile :	domicile :
Travail : Poste	Travail : Poste
Mobile :	Mobile :

Nom et N° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement et de vous remplacer en cas d'absence :
.....

- Dans des situations d'urgence médicale, le Collège Martin Luther King est tenu d'alerter le centre 15 (SAMU) qui seul est habilité à réguler à distance la prise en charge médicale d'une personne en détresse. Si la situation nécessite un transport sanitaire c'est le médecin régulateur qui décide du moyen de transport le mieux adapté vers l'hôpital.
- La famille pourra obtenir un éventuel remboursement du transport par la sécurité sociale et la mutuelle.
- La famille est immédiatement avertie par nos soins

⚠ Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille

Observations particulières que vous jugerez utile de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre.....)
.....

Nom et coordonnées du médecin traitant :

Date du dernier rappel de Vaccin antitétanique (DT Polio).....

Vu et pris connaissance, le Signature du/des représentant.s légal/légaux :