



## Collège Saint-Didier

Année 2020-2021

NOM de l'enfant : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Classe : .....

Tél portable père : .....

Tél portable mère : .....

### FICHE DE RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONFIDENTIELS

1. **Pour les élèves concernés par un PPS, un PAP, un PAI...** : merci de fournir les documents en lien avec ces dispositifs.

est atteint d'une maladie chronique pouvant nécessiter une prise de médicaments durant le temps scolaire,

est susceptible de prendre un traitement d'urgence,

est atteint d'un handicap ou d'une maladie invalidante pouvant nécessiter des aménagements particuliers dans le cadre scolaire,

**Maladie(s) ou symptômes(s) dont souffre votre enfant** : .....

**Traitement(s)** : .....

**Médecin traitant (Nom, Adresse, Téléphone)** : .....

**Observations éventuelles** : .....

.....

.....

### 2 Pour tous

a) **Nom et adresse de votre centre de Sécurité Sociale** :

.....

b) **N° de l'assuré ayant droit (joindre obligatoirement la photocopie de l'attestation d'ouverture de droits).**

c) **Nom et adresse et N° de téléphone de la personne à prévenir en cas d'impossibilité de votre part** :

.....

- En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir rapidement la famille.
- En cas d'urgence, l'établissement appelle le SAMU (15) qui assure l'évacuation médicale et détermine le mode de transport approprié (ambulance privé le plus souvent, si nécessaire transport médicalisé d'urgence) vers l'hôpital le mieux adapté. Ces renseignements administratifs seront communiqués aux ambulanciers privés pour permettre la prise en charge financière du transport et des soins directement par les organismes d'assurance maladie, le complément pouvant être assuré par les dispositifs complémentaires (mutuelle, CMU, assurance scolaire...).

**Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille ou d'une personne mandatée, munie d'une pièce d'identité.**

**Nom et numéro de téléphone de la personne que vous désignez dans ce cas particulier** :

.....

Date :

Signature du père

Signature de la mère

**Il est de votre responsabilité de nous communiquer tout changement concernant les renseignements ci-dessus.**