



ENSEMBLE SCOLAIRE  
**NOTRE-DAME  
SAINT-LOUIS**  
MANTES-LA-JOLIE - BONNIÈRES-SUR-SEINE

COLLEGE SAINT-LOUIS

ETABLISSEMENT CATHOLIQUE SOUS CONTRAT D'ASSOCIATION AVEC L'ETAT

**FICHE D'URGENCE**

**ANNÉE SCOLAIRE 2026 – 2027**

NOM : ..... Classe .....

Prénom : ..... Date de naissance .....

**N° de Sécurité Sociale du représentant légal** .....

Nom et adresse des parents ou du représentant légal : .....

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.

**Veillez faciliter notre tâche en nous donnant des numéros de téléphone.**

**Soulignez la personne à joindre en priorité.**

☎ du domicile : .....

☎ du travail du père : ..... Portable : .....

☎ du travail de la mère : ..... Portable : .....

Nom et ☎ d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement : .....

Date du dernier rappel de **Vaccin antitétanique** : .....

**En cas d'urgence, l'établissement doit alerter le « centre 15 ». Seul le SAMU est habilité à réguler à distance la prise en charge médicale d'une personne en détresse. En dehors du SMUR, les élèves dont l'état le nécessite seront évacués vers une structure de soins par une ambulance.**

**La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital que s'il est accompagné de sa famille.**

**Observations particulières**, que vous jugez utiles de porter à la connaissance de l'établissement :

Allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre etc ...

NOM et adresse du médecin traitant : .....

Téléphone .....

**AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE**

Nous, soussignés, Monsieur et Madame .....,  
autorisons l'anesthésie de notre fils/fille ....., au cas où,  
victime d'un accident ou d'une maladie aiguë à évolution rapide, il/elle aurait à subir une intervention chirurgicale.

A ..... le .....

Signature des parents :

**N.B. : Une photocopie de cette feuille peut être faite pour faciliter le travail des services de secours.**