Etablissement:

FICHE D'URGENCE A L'ATTENTION DES PARENTS(*)
Année scolaire 20__ / 20__

Identité de l'élève

Nom : _____

Prénoms :_____

Classe : _____ Date de naissance : _____

N° DN (CPS) _____ Sexe : □ F □ M

Adresse géographique : _____

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 :

CONTACTS
1. N° du domicile : _____
2. N° vini/voda Responsable 1 : _____
3. N° professionnel Responsable 1 : _____
Poste : ___
4. N° vini/voda Responsable 2 : _____
5. N° professionnel Responsable 2 : _____
Poste : ___
6. Nom et N° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement : _____

(*)Document non confidentiel à remplir par les familles à chaque début d'année scolaire

Autorisation de prise en charge en cas d'urgence

En cas d'urgence, je soussigné(e) _____

□ Père
□ Mère
□ Responsable légal(e),

autorise la prise en charge de mon enfant par les services de secours adaptés. Tout élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille ou de la personne de confiance suivante :

Ia tupu noa mai te tahi fifi, te fāri'i nei au, 'o _____

□ *Te metua tāne*
□ *Te metua vahine*
□ *Te ta'ata e ha'apa'o nei,*

'ia rapa'auhia ta'u tamari'i e te mau utuutu ma'i e ti'a ai.

Date : ***Signature :***

L'élève ne doit pas être en possession de médicaments. Les traitements doivent être déposés à l'infirmerie <u>avec l'ordonnance.</u> L'établissement est déchargé de toute responsabilité en cas d'accident résultant du non-respect de cette règle.

'Aita te mau piahi e nehenehe e tāpe'a i te mau rā'au ia rātou ra. E ti'a 'ia 'āfa'ihia i te piha 'ohipa a te tū'ati ma'i e tae noa atu i te fa'anahora'a rā'au. 'Aita te fare ha'api'ira'a e amo i te hōpoi'a mai te peu e tupu te tahi fifi i te fa'atura-'orehia teie ture.

Si vous souhaitez transmettre des informations sur la santé de votre enfant, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'attention de l'infirmier(e) de l'établissement.

Mai te peu e hīna'aro 'outou e hōro'a i te tahi mau ha'amāramaramara'a i ni'a i te ea o tā 'outou tamari'i, e nehenehe 'outou e fa'atae i te tahi vehi rata ia te tū'ati ma'i 'aore ra mā te niuniu atu i te

A COMPLETER PAR LES PROFESSIONNELS EN CAS D'URGENCE (la fiche suit l'élève durant toute sa prise en charge)	
Date de la prise en charge	
Heure d'appel du 15	
Heure de prise en charge à l'école - ambulance - pompiers (1)	
Heure de prise en charge en structure de soins (1)	
Heure d'arrivée de la famille	

(1) l'élève est placé sous la garde des professionnels