

l'établissement.



## FICHE D'URGENCE ANNÉE SCOLAIRE 2023/2024

ÉTABLISSEMENT RÉGIONAL D'ENSEIGNEMENT ADAPTÉ 40, avenue Louis Pasteur - 31600 MURET 05.61.51.96.96 // 0311240e@ac-toulouse.fr

Nom :	Prénom :	Classe :		
Date de naissance :	Lieu de naissance :			
En cas d'accident, l'établissement s'ei indiquant au moins un numéro de télé	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	les moyens les plus rapides, veuillez faciliter notre tâche en nous		
Représentant légal 1 – Nom et Prén	om	Représentant légal 2 – Nom et Prénom		
Adresse		Adresse		
Téléphone :		Téléphone :		
Domicile		Domicile		
Travail		Travail		
Portable		Portable		
Mail		Mail		
Nom du médecin traitant :  Nom du médecin traitant :  Nom de téléphone :  Adresse :  Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :  Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement et des services d'urgence : allergies, traitements en cours de longue durée, précautions particulière à prendre en compte				
En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.  A				
*DOCUMENT NON CONFIDENTIEL à remp Si vous souhaitez transmettre des information		d'année scolaire. aire sous enveloppe fermée à l'intention du médecin scolaire ou de l'infirmière de		



EREA Muret Muret

## FICHE INFIRMERIE ANNÉE SCOLAIRE 2023/2024

ÉTABLISSEMENT RÉGIONAL D'ENSEIGNEMENT ADAPTÉ 40, avenue Louis Pasteur - 31600 MURET 05.61.51.96.96 // 0311240e@ac-toulouse.fr

Nom :	Prénom :	Classe :		
Date de naissance :	Lieu de naissance :			
Qualité : ODP OInterne OEx				
Établissement fréquenté l'année scolaire p	orecedente :			
L'élève bénéficie ou va bénéficier d'un PPS PAI Y a-t-il une prise en charge dans une service de soins : Ooui O non Si oui, précisez lequel :		☐ Asthmatique ☐ Spasmophile ☐ Épileptique précisez : ○ stabilisé ○ non stabilisé Intervention(s) chirurgicales ou maladie(s) ayant nécessité une		
Tél:		hospitalisation:		
Existe-t-il un déficit physique ?				
Veuillez préciser ci-dessous :  ☐ Auditif → Port de prothèses Ooui O non		Présente-t-il des allergies ?  Alimentaires :		
☐ Visuel → précisez : ☐ Marabasa sun fri				
Moteur, précisez :		Médicaments (à préciser) :		
		medicaments (a preciser) .		
Est-il?				
☐ Diabétique		☐ Autres allergies :		
Porteur d'une maladie chronique entrai	înant des difficultés au			
quotidien, précisez :		A-t-il un traitement médical particulier ? O oui O non		
		Si oui, lequel :		
RÈGLES À RESPECTER		,		
<ol> <li>L'EREA n'étant pas un établissement de venir chercher l'élève dont il est responsal l'évacuation peut être assuré, à la demand sortie de l'élève de l'hôpital.</li> <li>Ce dossier comprenant une fiche d'urge 3. L'enfant dont je suis responsable doit êt 4. L'attestation de sécurité sociale et l'atte 5. L'ordonnance et le traitement médical d'absence de celle-ci) lorsque celui-ci dev 6. Un élève ne peut pas détenir des médical</li> </ol>	ble lorsque celui-ci aura un per de d'un médecin SAMU, dire ence doit être remplis avec se tre à jour des vaccinations o station mutuelle ou CMU do le l'élève dont je suis le respera le suivre pendant le temp caments sur lui pendant son s à l'infirmerie avec une cop	bligatoires : Diphtérie – Tétanos – Poliomyélite nt les droits sont valides doivent être fournis à l'infirmière de l'EREA. onsable devront être transmis à l'infirmière ou à la vie scolaire (en cas s scolaire. temps scolaire. Les médicaments prescrits par un médecin, à prendre ie de l'ordonnance. L'infirmière est habilitée à accomplir les actes et le		
and the state of t				
Il est obligatoire de fournir :				

- les photocopies des pages du carnet de vaccinations,
- l'attestation de sécurité sociale en cours de validité,
- l'attestation de mutuelle ou de la CMU en cours de validité.