

Association sportive
Collège ABBAL
Route de Marquefave
31 390 CARBONNE

DOSSIER à ramener COMPLET

AUTORISATION DES PARENTS

Je, soussigné.

Responsable légal de l'élève.

De la classe Né le / / L'autorise à
participer aux activités de l'association sportive du collège.

Je certifie qu'il est assuré auprès de la compagnie d'assurance :

N° de police :

Je joins à cette autorisation :

- ☐ Un chèque de 27€ à l'ordre de l'Association Sportive du Collège
André ABBAL (Licence et tee-shirt inclus)
- ☐ Adresse email des parents (Nouveau et **indispensable** pour
l'enregistrement des licences)
- ☐ Pour les élèves participant aux activités de 12h15 (Badminton et
cirque) cochez :
 - ☐ **Prendra son repas au restaurant scolaire : DP5**
 - ☐ **Déjeunera à son domicile : DP4**

En cas d'urgence, j'autorise le professeur responsable de l'activité, à
prendre toutes les mesures nécessaires, dans l'intérêt de l'enfant, et je vous
communique :

- Mon numéro de téléphone :
- Le nom et le téléphone de notre médecin traitant :

Date : / /

Signature :

**FICHE D'URGENCE A REMPLIR PAR LES PARENTS A L'INTENTION DES
MEDECINS URGENTISTES ***

Nom de l'établissement ou de l'école : Année scolaire :

Nom : Prénom :

Classe : Date de naissance :

Nom et adresse des parents ou du représentant légal :

N° et adresse du centre de sécurité sociale :

N° et adresse de l'assurance scolaire :

En cas d'accident, l'établissement ou l'école 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 :

1. N° de téléphone du domicile : N° de portable :
2. N° de travail du père : Poste :
3. N° de travail de la mère : Poste :
4. Nom et n° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement : ..
.....

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.

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :

(Pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance des médecins urgentistes (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre ...)

.....
.....

Nom, adresse et N° de téléphone du médecin traitant :

*Document non confidentiel à remplir par les familles à chaque début d'année scolaire. Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'intention des médecins urgentistes.

AUTORISATION PARENTALE

Droit à l'image (pour les mineurs)

Je soussigné(e) père, mère tuteur, représentant légal (1)

De l'élève (2) en classe de

Etablissement

- ✓ Autorise les organisateurs et dirigeants de l'UNSS à prendre des photos où pourraient figurer mon enfant dans le cadre des entraînements et des matches de l'UNSS.
- ✓ Autorise la diffusion de celles-ci auprès des partenaires de l'UNSS : presse locale FR3 Midi Pyrénées, site Internet UNSS, publications de l'UNSS et site « ecole » du collège A. ABBAL de Carbonne (espace connecté)

Fait à le ... / ... /

Signature

(1) Rayer la mention inutile

(2) Indiquer nom et prénom du jeune

(3) Rayer en cas de refus d'autorisation

En cas de refus de la famille, le jeune devra se signaler au photographe et sortir du champ pour ne pas apparaître sur les clichés.

PROTOCOLE D'URGENCE MEDICALE

Références : Loi 2002-303 du 4 mars 2002

Code de la Santé Publique : art L 1111-4

Circulaire N° 151 du 29 mars 2004

L'évolution législative en termes d'autorisation parentale pour l'intervention chirurgicale ou maladie ou accident d'un élève dans le cadre de sa fréquentation d'une école publique ou d'un EPLE a entraîné certaines modifications de nos pratiques.

Une autorisation générale de principe signée par les parents n'est plus recevable.

En cas d'urgence, face à un élève malade ou blessé, la décision d'intervention médicale doit être prise au cas par cas par le médecin régulateur du Centre 15, en recherchant le consentement des parents et/ou du mineur concerné.

Il en résulte que :

Les familles doivent renseigner les rubriques de la fiche d'urgence afin d'être averties immédiatement.

Les membres de l'enseignement public ont obligation d'avertir les parents par téléphone que l'élève a été évacué vers une structure de soins ou hospitalière afin qu'ils se mettent en relation avec ce service.

Une copie de la fiche d'urgence sera remise au professionnel de santé.

L'évacuation de l'élève se fera en faisant appel au Centre 15 (SAMU)

Ressource Inspection académique : HAUTE GARONNE

Docteur Marie Françoise DELORT 05 34 44 89 32