



FICHE D'URGENCE

Nom-prénom de l'enfant :

Date de naissance :

Nom et adresse des parents ou du représentant légal :

.....

N° de sécurité social :

Adresse du centre de sécurité social :

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 :

1 – N° de téléphone du domicile :

2 – N° de travail de la mère : Poste :

3 – N° de travail du père : 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.

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitement en cours, précaution particulière à prendre ...) :

.....

NOM, adresse et n° de téléphone du médecin traitant :

.....