

FICHE D'URGENCE

EN CAS D'URGENCE, l'établissement s'efforce de prévenir les responsables de l'enfant par les moyens les plus rapides.

Veillez faciliter notre tâche en

Téléphone domicile :

Téléphone portable 1 :

Téléphone portable 2 :

Autres téléphones utiles en cas d'urgence :

Téléphone travail1 :

Téléphone travail2 :

Médecin traitant

Nom :

Téléphone :

Adresse :

Autres renseignements utiles :

N° de sécurité sociale et adresse du centre de rattachement :

N° de contrat de l'assurance scolaire et adresse de l'organisme :

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :

AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE OU D'HOSPITALISATION

Je soussigné(e) (Nom, prénom).....

Demeurant à

Agissant en qualité de père, mère, tuteur, tutrice (rayer la mention inutile)

De (Nom et prénom de l'enfant)

Né(e) le..... à

Déclare autoriser la directrice du collège ou l'enseignant(e) de la classe où est scolarisé mon enfant à prendre en mes lieux et place, en cas de maladie ou d'accident, toutes mesures d'urgence prescrites par le médecin, y compris, éventuellement, l'hospitalisation et/ou une intervention chirurgicale.

Fait à le

Signature des responsables légaux de l'enfant (précédée de la mention « lu et approuvé ») :