

FICHE D'URGENCE A L'ATTENTION DES PARENTS \*

Nom: .....Prénom: .....

.....Date de naissance: .....

Nom et adresse des parents ou du représentant légal: .....

~ En cas d'urgence pour un enfant accidenté ou malade, les encadrants sont dans l'obligation d'appeler le centre 15. Le médecin régulateur du 15 est chargé d'évaluer la gravité de la situation et de mobiliser l'ensemble des ressources disponibles (médecins généralistes ou pompiers ou ambulances privées ou SMUR). Il convient de leur faire confiance.

~ La famille est immédiatement avertie par l'un des encadrants.

~ Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital, qu'accompagné de sa famille.

**Veillez faciliter notre tâche en nous donnant le maximum de numéros de téléphones:**

**1- N° de téléphone du domicile: .....**

**2- N° du travail du père: .....ou portable: .....**

**3- N° du travail de la mère: .....ou portable: .....**

**4- Nom et numéro de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement:**

.....

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

~ Vaccinations:

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique: .....

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

Joindre une photocopie des pages de vaccinations

~ Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à notre connaissance

(allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre ..... ) :.....

NOM, adresse et N° de téléphone du médecin traitant: .....

Date: .....

Signature du représentant légal :