

FICHE D'URGENCE SANITAIRE

Cette fiche d'urgence permet aux adultes de l'établissement ou aux personnes intervenant dans le cadre d'une urgence de porter secours à votre enfant et de vous avertir d'un incident survenu.

Identité de l'élève

Nom..... Prénom

Classe..... Date de naissance

Identité du responsable légal

Nom..... Prénom

Adresse

Centre de sécurité social de rattachement

Coordonnées de contact en cas d'urgence

En cas d'accident, l'établissement s'efforcera de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.
Merci de nous préciser au moins un numéro de contact d'urgence.

Numéro de téléphone parent 1

Numéro de téléphone parent 2

Autre personne susceptible de vous prévenir rapidement

Médecin traitant.....

Informations nécessaires pour les services d'urgence

Date du dernier vaccin antitétanique

Observations particulières que vous jugez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitements en cours, précautions particulières, suivi médical extérieur...)

.....
.....

Autorisation d'intervention chirurgicale

Nous soussignés, Monsieur et/ou Madame.....autorisons
l'anesthésie de notre fils/fille..... au cas où,
victime d'un accident ou d'une maladie aiguë à évolution rapide, il/elle aurait à subir une
intervention chirurgicale.

Fait à.....le

Signature