

Formulaire à retourner au Secrétariat avant le 20 août.
Possibilité de télécharger sur le site de l'école www.mercier-st-paul.fr
email : ecole@mercier-st-paul.fr



FICHE D'URGENCE MEDICALE 1 fiche par enfant

OBLIGATOIRE à rendre au secrétariat

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir les parents le plus rapidement possible.

Nom de l'élève	En classe de :
Prénom	
Date de naissance	
Adresse	
Code postal + Ville	

Père	Mère
Nom et Prénom	Nom et Prénom
Adresse	Adresse
Code postal + Ville	Code postal + Ville
Tél. domicile :	Tél. domicile :
Tél. portable :	Tél. portable :
Tél. travail :	Tél. travail :

Nom et téléphone d'autres personnes

Je(Nous) soussigné(s) Monsieur et/ou Madame.....autorise(ons) le Chef d'établissement ou toute personne mandatée par elle à faire donner à mon(notre) enfant, tous les soins que nécessiterait son état, y compris une anesthésie et une éventuelle intervention chirurgicale.

En cas de besoin, je(nous) prends(prenons) note qu'il sera transporté par les services de secours vers l'hôpital choisi par ces derniers.

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :

Groupe sanguin :

Nom, adresse et tél. du médecin traitant :

Traitement médical particulier (allergies, traitement en cours...) :

Observations particulières que vous jugez utiles de porter à la connaissance de l'établissement :

A.....le.....

Signature du père

Signature de la mère