



FICHE SANITAIRE
Restaurant scolaire – ANNEE SCOLAIRE 20... / 20...

En cas d'accident, l'équipe périscolaire municipale doit prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Il est donc indispensable que vous complétiez LISIBLEMENT les informations suivantes.

Form with fields for: Ecole, Classe, Nom, Prénom, Date de naissance, Nom et adresses des parents ou du représentant légal, N° de sécurité sociale de l'ayant droit, Tél du domicile, Tél portables, Tel professionnels, Nom et tel d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement. Includes 'AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE' section.

SANTE DE L'ELEVE

Form with fields for: Antécédents, Problème(s) de santé, Affection cardiaque, Epilepsie, Insuffisance rénale, Hémophilie, Diabète insulino dépendant, Diabète non insulino dépendant, Allergie (préciser), Autre (migraine, spasmophilie), Médicaments que l'enfant ne supporta pas.

Dernières vaccinations :

Form with fields for: DTP (Diphtérie Tétanos-Polio) le, Autres vaccinations, Nom adresse et n° de tel du médecin traitant.

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le plus adapté. La famille est alors immédiatement avertie par la ville. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

A.....le..... Signature :