



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
DÉPARTEMENT DU BAS-RHIN
VILLE DE SCHIRMECK

RESTAURATION SCOLAIRE
FICHE D'URGENCE A L'INTENTION DES PARENTS

Nom : **Prénom** :

Date de Naissance :

Ecole Elémentaire Schirmeck – Année scolaire/..... – Classe :

Nom et Adresse des parents ou du représentant légal :

.....

N° et adresse du centre de Sécurité Sociale :

.....

N° et adresse de l'assurance scolaire :

.....

En cas d'accident les accompagnateurs s'efforceront de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.

- N° du téléphone du domicile :
- N° du travail du père:
- N° du travail de la mère:
- Nom et N° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par les soins des accompagnateurs.

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique

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

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre) :

.....

.....

Nom, adresse, et N° de téléphone du médecin traitant :