

FICHE SANITAIRE D'URGENCE INDIVIDUELLE

(document remis au service d'urgence en cas d'accident)

ANNEE SCOLAIRE 2021/ 2022

Nom Prénom

Classe Date de naissance

Nom et prénom du ou des représentant(s) légal (aux)

N° de téléphone domicile :/...../...../...../.....

N° de téléphone portable père :/...../...../...../.....

N° de téléphone portable mère :/...../...../...../.....

Allergies connues :

Renseignements particuliers :

Date du dernier rappel de **vaccin antitétanique** :
(cette vaccination, pour être efficace, nécessite un rappel tous les 5 ans)

Nom du médecin traitant :

Téléphone :/...../...../...../.....

En cas d'urgence, l'enfant est transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est avertie le plus rapidement possible.

Date :..... / /

Signature (s):