

Nom de l'établissement :

Classe :

Nom et prénom de l'enfant :

Date de naissance :

Parents ou représentant légal :

Nom :

Adresse :

Numéro de téléphone :

En cas d'accident, les agents d'accompagnement représentant la Mairie de SAINTE-HERMINE, s'efforcent de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter leur tâche en nous donnant au moins le nom et le numéro de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

1. Nom et n° de téléphone :

2. Nom et n° de téléphone :

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.

Informations pour les secours :

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à notre connaissance (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre...) :

CE DOCUMENT EST NON CONFIDENTIEL, IL EST ACCESSIBLE A TOUS LES AGENTS D'ACCOMPAGNEMENT.

Le :

Signature :