

COMMUNE DE SAINT-MARTIN-LE-BEAU

ÉCOLES ET SERVICES PÉRISCOLAIRES

FICHE D'URGENCE 2024/2025

1 - ENFANT

NOM : PRENOM : Sexe M / ___ / F / ___ /

Date de naissance : Classe :

Frère(s) et Sœur(s) de l'enfant : Age : Classe :
..... Age : Classe :
..... Age : Classe :

2 - RESPONSABLES DE L'ENFANT

Nom et adresse du responsable 1.....

Nom et adresse du responsable 2.....

Assurance scolaire : N° de contrat :

Tél Domicile

Tél Responsable 1 travail Portable

Tél Responsable 2 travail Portable

Personne à contacter en cas d'urgence EN DEHORS DES RESPONSABLES LÉGAUX:

☎

3- RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

L'enfant doit être à jour de ses vaccins. Veuillez fournir le carnet de santé.

L'enfant a-t-il une maladie chronique ? oui /___/ non /___/

L'enfant présente-t-il des allergies ? oui /___/ non /___/

Un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) est-il mis en place ? oui /___/ non /___/ (Fournir une copie)

Régime alimentaire : /___/ sans porc /___/ sans viande /___/ autres précisez

Panier repas (fourni par les parents) : oui /___/ non /___/

Précisez ci-dessous les difficultés éventuelles de santé (maladie, accident) ayant une incidence sur l'accueil de l'enfant

Ou informations complémentaires (port de lunettes, appareil dentaire...).

Nom et Adresse du médecin traitant :

4- AUTORISATIONS

Votre enfant peut-il participer à toutes les activités scolaires et périscolaires ? oui /___/ non /___/

Si vous souhaitez que votre enfant aille à la garderie du soir mais en parte seul à une certaine heure, merci de faire un mot.

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant (autres que les responsables légaux) :

Nom : Tel : Lien de parenté :

Nom : Tel : Lien de parenté :

Nom : Tel : Lien de parenté :

Je soussigné(e) M responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise l'école et la commune à prendre le cas échéant toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant.

Date

Signature