



## FICHE DE SÉCURITÉ

Année scolaire 2017/2018

Garderie du matin\*

Cantine\*

Garderie du soir\*

Cocher la ou les cases concernées :

\*même si fréquentation occasionnelle/exceptionnelle

Nom et prénom de l'enfant : .....

Date de naissance : ..... Classe : .....

■ Nom, prénom et adresse du représentant légal ( ou tuteur) :

.....  
.....  
.....

■ Sécurité Sociale : N° : .....

Adresse du centre : .....

■ En cas d'accident, nous nous efforçons de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone :

N° domicile : ..... Courriel : .....

N° portable du père : ..... N° portable de la mère : .....

N° travail du père : ..... (poste : .....)

N° travail de la mère : ..... (poste : .....)

Nom et n° de téléphone d'une personne susceptible de pouvoir vous prévenir rapidement :

.....

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

■ Médecin traitant : Nom, prénom : .....

N° téléphone : .....

Adresse : .....



## AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE

Nous soussignés, Monsieur et/ou Madame .....  
autorisons l'anesthésie de notre fils/fille ..... au cas où,  
victime d'un accident ou d'une maladie aiguë à évolution rapide, il/elle aurait à subir une  
intervention chirurgicale.

À : ..... Le : .....

Signature des parents

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

.....  
.....

- Afin de pallier toute situation imprévue, vous pouvez désigner ci-dessous des personnes majeures (ou mineures s'il s'agit d'un frère ou d'une sœur aîné(e)) que vous autorisez à venir chercher votre enfant :

*Tous les champs sont à remplir au risque que la personne mentionnée ne soit pas autorisée.*

Nom et prénom	N° de la pièce d'identité « CNI n° ... » / « PP n° ... »	Date de validité (même si dépassée)
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

### **DOCUMENT NON CONFIDENTIEL à remplir par les familles à chaque début d'année scolaire.**

*L'original est conservé en mairie, une copie est transmise aux services périscolaires municipaux pour :*

- *bonne information des services d'urgence (Pompiers ou SAMU) appelés en cas de besoin,*
- *gestion des sorties des enfants par les personnes mandatées par vos soins et qui devront systématiquement présenter la pièce d'identité (carte d'identité ou passeport) mentionnée dans le tableau ci-dessus.*

*Merci d'avance.*