

FICHE D'URGENCE

Les informations recueillies sur ce formulaire sont stockées à l'école Sainte Marie de Mazé Milon dans le but de gérer la scolarité de votre enfant. Elles sont conservées pendant cinq ans et sont destinées à certains services. Conformément à la loi «RGPD», vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant le chef d'établissement sur l'adresse mail de l'école.

ELEVE : Nom : _____

Prénom : _____

Né(e) le : _____ Lieu de naissance : _____

Allergies éventuelles : _____

PARENT(S) ou RESPONSABLE LEGAL :

(entourer le numéro à appeler en priorité)

Nom : _____

Prénom : _____

Tél domicile : _____ portable : _____ de la maman

Adresse mail : _____

Tél domicile : _____ portable : _____

du papa

Adresse mail : _____

Tél travail père : _____ Tél travail mère : _____

DELEGATION DE POUVOIR en cas d'urgence :

M. et Mme _____, responsables de l'enfant _____

_____ autorisent la directrice de l'école (ou en son absence l'adjointe ayant délégation) à prendre en cas d'urgence toute décision de transport, d'hospitalisation ou d'intervention clinique jugée indispensable et urgente par le médecin appelé, et cela dans le cas où les parents restent injoignables.

Date et signature du père	Date et signature de la mère

Nom du médecin traitant : _____ tél : _____

Lieu d'hospitalisation (si nécessaire) : _____

Nom des personnes à prévenir en cas d'urgence :

1) _____
tél : _____

2) _____
tél : _____