**FICHE de RENSEIGNEMENTS**

**Accueil des enfants de personnels nécessaires**

**au bon fonctionnement de l’Etat dans le cadre de la crise sanitaire**

|  |
| --- |
| **Élève** - NOM : Prénom :  Date de naissance : / / Niveau scolaire :  École de provenance : Nom de l'enseignant :  Repart-il seul ? OUI – NON (rayez la mention inutile)  Si non, personne autorisée à le récupérer : NOM – Prénom :  Adresse : Téléphone : |

|  |
| --- |
| **Mère -** NOM : Prénom :  **Profession**:  Adresse :  Numéro de téléphone en cas d'urgence :  **Père -** NOM : Prénom :  **Profession** :  Adresse :  Numéro de téléphone en cas d'urgence : |

Votre enfant bénéficie-t-il d'un P.A.I. ? OUI – NON (rayez la mention inutile).

Si oui : nature du P.A.I. (fournir la trousse d’urgence nominative):

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fréquentation et repas :** | Mardi | | Jeudi | | Vendredi | |
| *cochez les jours* | Matin | Ap-midi | Matin | Ap-midi | Matin | Ap-midi |
| Fréquentation de l’école |  |  |  |  |  |  |
| Repas sur place |  | |  | |  | |

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. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l’hôpital qu’accompagné de sa famille.

**Médecin traitant :** NOM :

Adresse : Téléphone :

**Observations particulières** que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l’établissement (allergies, traitements en

cours, précautions particulières à prendre …) :

Signature mère : Signature père :