



FICHE D'URGENCE

FAMILLE

Prénom des enfants	Classe de (Nom titulaire)

Père / Tuteur	Mère / Tutrice
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Adresse :	Adresse :
Tél. :	Tél. :
GSM :	GSM :
Tél. travail :	Tél. travail :

Personne à contacter en cas d'urgence (autre que parents)		
NOM Prénom	N° de tel. / GSM	Lien avec l'enfant

Type d'allergie	Attitude à adopter

Médecin traitant
NOM :
Adresse :
Tél. :
GSM :

Date et signatures

Père / Tuteur

Mère / Tutrice

*Les données collectées dans ce document seront utilisées uniquement par l'école et ne seront pas réutilisées à d'autres fins. L'Ecole Communale Fondamentale de Beauvechain s'engage à respecter la nouvelle législation relative au règlement général sur la protection des données personnelles.