

**FICHE D'URGENCE ET DE RENSEIGNEMENTS  
MULTI-ACCUEIL « Les Loupiots »**

**Nom de l'enfant** : ..... **Prénom** : .....  
Date de naissance : ..... Lieu de Naissance : .....  
Adresse : .....

**Nom des parents ou du représentant légal** : .....  
N° et adresse du centre de sécurité sociale : ...../...../...../...../...../...../...../.....

**Nom de la Mère** : ..... **Prénom** : .....  
Nom de jeune fille : ..... Profession : .....  
Adresse : (si différente).....

Tél Domicile : ..... Travail : ..... Portable : .....  
Adresse Email : .....

**Nom du Père** : ..... **Prénom** : .....  
Profession : .....  
Adresse : (si différente).....

Tel Domicile : ..... Travail : ..... Portable : .....  
Adresse Email : .....

**Personne à prévenir en cas d'absence** Nom Prénom N° téléphone : .....

*En cas d'accident, le personnel s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.  
Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone.*

*En cas d'urgence, l'enfant 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. L'enfant mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.*

**Nom, adresse et téléphone du médecin de famille** : .....

**Date du dernier rappel de vaccin antitétanique DT POLIO** : .....  
(Pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)

**Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance du personnel (allergies, asthme, traitements en cours, précautions particulières à prendre) :**

**En cas d'absence de ou des personnes responsables, j'autorise les encadrants à transmettre la fiche d'urgence aux services concernés.**

**Photos :**

Date :

Signature des parents :