Important
Santé physique des enfants
Ecole communale d'Arquennes

Un accident est malheureusement vite arrivé. De manière à pouvoir prendre la décision qui convient dans les plus brefs délais, veuillez nous communiquer (**lisiblement** dans une **couleur foncée** pour faciliter la copie) les renseignements suivants :

NOM et Prénom de l'enfant : _____
Lieu de naissance : _____ Date de naissance : _____
Sexe : masculin – féminin (1)
Classe : _____ année A / B (1) maternelle/primaire (1)
Adresse : _____
Nom et coordonnée des parents ou du tuteur légal :
_____
_____
Numéros de téléphone où l'on peut vous joindre :
Au travail : _____
A la maison : _____ GSM : _____
Adresse e-mail : _____@_____
Nom et coordonnée d'une personne responsable autre que vous :
_____
_____
Nom du médecin traitant : Docteur _____

Clinique choisie pour les soins éventuels : Nivelles (si par nos soins, pour des raisons pratiques et de rapidité)
Date du dernier rappel du vaccin antitétanique : _____
Est autorisé à recevoir un comprimé d'iode en cas d'accident nucléaire : oui – non (1)
Allergies connues (aux médicaments ou autres) : _____
Cas particuliers : _____
NB : Tous les médicaments que doivent prendre les enfants doivent être fournis par les parents
N° de compte bancaire : _____ à noter sur la déclaration d'accident éventuelle
ts avec une autorisation afin de pouvoir les administrer.
Veuillez nous fournir une vignette de votre mutuelle et la coller sur ce formulaire.

Vignette

Procédure en cas d'accident :

Si ce n'est pas grave (l'appréciation est laissée aux enseignants et surveillants), les soins sont donnés à l'école.

Si la blessure est jugée sérieuse :
1) la direction est prévenue ;
2) les parents ou la personne responsable de l'enfant sont prévenus ;
3) le médecin est appelé le plus rapidement possible ou en cas d'absence, l'enfant est conduit le plus rapidement possible à la clinique choisie par le Directeur par ses soins ou par ambulance.
4) Les parents sont tenus de venir au chevet de leur enfant dès qu'ils sont informés pour prendre le relais de la direction de l'école à l'hôpital.

Pour accord, signature des parents

Merci de votre collaboration
Jean Marie Hamaide – Directeur

(1) biffer les mentions inutiles