

Ma Fiche Santé / Sécurité

Bobos - URGENCE

Nom :
Prénom :
Je suis né(e) le :
Allergies : Oui Non



Mon assistante maternelle

Informations médicales

Adresse

Enfant

Personne à contacter

Assistante Maternelle

Mes parents

Bon à savoir

Maman

Papa



Mes numéros d'urgence

112

POMPIERS

15

SAMU



Ma Fiche Santé / Sécurité

Bobos - URGENCE

Nom :
Prénom :
Je suis né(e) le :
Allergies : Oui Non



Mon assistante maternelle

Informations médicales

Adresse

Enfant

Personne à contacter

Assistante Maternelle

Mes parents

Bon à savoir

Maman

Papa



Mes numéros d'urgence

112

POMPIERS

15

SAMU



Ma Fiche Santé / Sécurité

Bobos - URGENCE

Nom :
Prénom :
Je suis né(e) le :
Allergies : Oui Non



Mon assistante maternelle

Informations médicales

Adresse

Enfant

Personne à contacter

Assistante Maternelle

Mes parents

Bon à savoir

Maman

Papa



Mes numéros d'urgence

112

POMPIERS

15

SAMU



Ma Fiche Santé / Sécurité

Bobos - URGENCE

Nom :
Prénom :
Je suis né(e) le :
Allergies : Oui Non



Mon assistante maternelle

Informations médicales

Adresse

Enfant

Personne à contacter

Assistante Maternelle

Mes parents

Bon à savoir

Maman

Papa



Mes numéros d'urgence

112

POMPIERS

15

SAMU





AUTORISATION PARENTALE D'URGENCE

Nous, soussignés, Monsieur et Madame.....
père/mère de

autorisons le transfert à l'hôpital par un service de secours (Pompiers, SAMU) pour que puisse être pratiqué d'urgence, toute hospitalisation, intervention chirurgicale y compris une anesthésie sur notre enfant.

Fait à le .../.../....

Nom et prénom du professionnel de l'enfant accueilli :
.....

Signature des parents employeurs :
.....



AUTORISATION PARENTALE D'URGENCE

Nous, soussignés, Monsieur et Madame.....
père/mère de

autorisons le transfert à l'hôpital par un service de secours (Pompiers, SAMU) pour que puisse être pratiqué d'urgence, toute hospitalisation, intervention chirurgicale y compris une anesthésie sur notre enfant.

Fait à le .../.../....

Nom et prénom du professionnel de l'enfant accueilli :
.....

Signature des parents employeurs :
.....



AUTORISATION PARENTALE D'URGENCE

Nous, soussignés, Monsieur et Madame.....
père/mère de

autorisons le transfert à l'hôpital par un service de secours (Pompiers, SAMU) pour que puisse être pratiqué d'urgence, toute hospitalisation, intervention chirurgicale y compris une anesthésie sur notre enfant.

Fait à le .../.../....

Nom et prénom du professionnel de l'enfant accueilli :
.....

Signature des parents employeurs :
.....



AUTORISATION PARENTALE D'URGENCE

Nous, soussignés, Monsieur et Madame.....
père/mère de

autorisons le transfert à l'hôpital par un service de secours (Pompiers, SAMU) pour que puisse être pratiqué d'urgence, toute hospitalisation, intervention chirurgicale y compris une anesthésie sur notre enfant.

Fait à le .../.../....

Nom et prénom du professionnel de l'enfant accueilli :
.....

Signature des parents employeurs :
.....

