



(À remettre impérativement au professeur de votre enfant le mardi 1er septembre 2020)

NOM : **PRÉNOM :** **Classe :**

Date de naissance :

Responsable légal : père et mère père mère autre

Affilié(e) à la Sécurité Sociale de père mère autre

Situation des parents: mariés divorcés autre :

En cas de garde alternée, merci de préciser l'organisation générale :

MÈRE Nom et prénom : Tél bureau:

Mail : Tél portable :

Adresse 1 de la famille de la mère

PÈRE Nom et prénom : Tél bureau :

Mail : Tél portable:

Adresse 2 (si différente) de la famille du père

En cas d'absence, autre personne à prévenir :

Nom : Tél :

Fiche d'autorisation À REMPLIR OBLIGATOIREMENT PAR TOUS :

Je soussigné, Madame

Et/ou Monsieur

exerçant la responsabilité légale de

1. **Autorise(nt) l'enseignant, le chef d'établissement et les délégations qui s'en suivent, à prendre, en cas d'urgence** médicale ou chirurgicale intervenant dans le cadre scolaire, **toutes mesures rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant** (traitements, hospitalisation, interventions chirurgicales, transport pompiers, autres ...).

2. **Autorise(nt)** **N'autorise(nt) pas** l'infirmière scolaire à lui donner du Paracétamol ou du Spasfon

3. **En cas de suivi particulier : faire établir un PAI dès la rentrée scolaire**, et, en cas de médicaments régulièrement utilisés, **remettre à l'infirmière les médicaments et l'ordonnance dans une enveloppe marquée au nom de l'enfant** (aucun médicament ne peut être détenu par les élèves dans le cadre scolaire). **Ne pas oublier de remplir la fiche confidentielle.**

Si votre enfant est atteint d'une maladie susceptible d'avoir un retentissement sur sa vie au sein de l'établissement, veuillez renseigner la fiche médicale confidentielle jointe et la transmettre sous enveloppe cachetée à l'attention de l'infirmière scolaire.

Fait à Signature des responsables légaux :

le

