

B. Protocole en cas d'urgence

C. Consignes

SIGNES D'APPEL SYMPTOMES VISIBLES COMPORTEMENT DE L'ENFANT	CONDUITE A TENIR NUMEROS DE TELEPHONE SPECIFIQUES A APPELER

FICHE ETABLIE LE

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ENFANT :

 Nom :

 Prénom :

 Téléphone :

 Signature :

MEDECIN TRAITANT :

 Nom :

 Prénom :

 Téléphone :

 Signature :