Direction des services départementaux de l'Education nationale du Lot

SERVICE DE PROMOTION DE LA SANTE EN FAVEUR DES ELEVES

PROTOCOLE D'INTERVENTION EN CAS D'URGENCE

ELEVE CONCERNE :

- Nom :
- Prénom :
- date de naissance :
- Adresse :
- Etablissement scolaire :
- Classe :

SIGNES D'APPEL, SYMPTOMES VISIBLES :

MESURES A PRENDRE :

MEDECIN A JOINDRE :

PERMANENCE TELEPHONIQUE D'URGENCE : 15

INFORMATIONS A FOURNIR AU MEDECIN D'URGENCE :

Date :

Signature du médecin traitant :