



## PROTOCOLE D'URGENCE POUR LE TRAITEMENT DE LA FIEVRE ET DE LA DOULEUR EN COLLECTIVITE

### ORDONNANCE VALABLE 1 AN

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

APTITUDE A LA COLLECTIVITE : OUI

NON

VACCINATION A JOUR : OUI

NON

**\*EN CAS DE FIEVRE SUPERIEURE OU EGALE A 38°5 MAL SUPPORTEE ET/ OU DOULEURS :**

Donner

**\*EN CAS DE TRAUMATISMES BENINS :**

**\*EN CAS D'ERYTHEME FESSIER :**

**\*En cas de douleurs dentaires :**

**Conformément au décret du 1<sup>er</sup> aout 2000 et de la circulaire DGS/DAS du 04 juin 1999, traduisant un avis du Conseil d'Etat du 9 mars 1999, le médecin et la famille autorisent les agents dument autorisés à encadrer les enfants, à administrer tout traitement médical relevant de l'article L.372 du code de la santé publique.**

Cachet :

Date :

Signature du médecin traitant :

#### Service petite enfance

« Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à compléter le dossier administratif de votre enfant dans le cadre des structures petite enfance. Les destinataires des données sont les services de la mairie de Mennecy, TECHNOCARTE (logiciel de gestion informatique), le Conseil Général (service de la Protection Maternelle et Infantile).

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à : Monsieur le Maire, à l'attention du Correspondant Informatiques et Libertés, place de la Mairie, 91540 MENNECY.

Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.