**Informations à transmettre à ma remplaçante**

|  |  |
| --- | --- |
| **J’informe ma remplaçante** : |  |
|  Des procédures d’évacuation en cas d’urgence |  |
|  De l’emplacement de l’extincteur, endroit : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  De l’emplacement de la trousse de 1er soin : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  Des allergies des enfants (alimentaire ou autre) |  |
|  Photo et noms de l’enfant allergique : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  Photo et noms de l’enfant allergique : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  Du traitement à appliquer s’il y a réaction allergique |  |
|  Des médicaments à donner à un enfant |  |
|  Noms de l’enfant à traiter : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Où est le médicament : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  Noms de l’enfant à traiter : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Où est le médicament : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  De l’emplacement des médicaments, endroit : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  De l’emplacement du registre des médicaments :  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  De l’emplacement des dossiers des enfants : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Liste des numéros de téléphone des parents : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Numéros d’urgence pour les enfants : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Personnes autorisées à venir chercher l’enfant : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Autres informations pertinentes : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  De l’endroit où se trouvent les effets personnels des enfants Vêtements de rechange Couches Vêtements extérieurs, bottes. |  |
|  Des pièces de la maison interdites aux enfants : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  Des consignes applicables aux enfants |  |
| **Je lui donne :** |  |
|  Le nom et le numéro de téléphone de la personne d’urgence : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  Le numéro de téléphone où elle peut me rejoindre :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  |  |