

Infirmierie

2017 - 2018

Fiche de renseignements

Nom : Prénom :

Date de naissance :/...../..... Lieu :

Adresse personnelle :

.....

En cas d'accident à l'internat et afin de prévenir la famille dans les plus brefs délais, veuillez préciser OBLIGATOIREMENT, le numéro de téléphone de :

Parents : Fixe :

Père : Portable :

Employeur :

Mère : Portable :

Employeur :

Tierce personne :

Nom :

Lien avec l'élève :

Téléphone :

AUTORISATION

– De conduire l'élève à l'hôpital : oui non

L'élève est-il atteint d'une maladie particulière ? (asthme, allergie, etc...).....

.....

.....

Signature des responsables légaux