



FICHE DE RENSEIGNEMENT ELEVE MINEUR

NOM : _____ **PRENOM :** _____

Date de naissance : _____

Adresse de l'élève : _____

☎ du domicile :

Nom et prénom du père : _____ ☎ :
☎ du travail :

Nom et prénom de la mère : _____ ☎ :
☎ du travail :

Adresse e-mail :@.....

Personne(s) à prévenir en cas d'accident :

Nom, adresse et n° de tel du médecin traitant :

Etablissement où diriger l'enfant en cas d'hospitalisation :

Antécédents médicaux : _____

Asthme : _____ Allergie(s) : _____ Autre : _____

Traitement(s) en cours : _____

A, le

Signature :