



photo

FICHE INFIRMERIE

Nom	Prénom	Classe
Date de naissance		
Lieu		

Famille :

Père - Responsable légal <input type="checkbox"/>	Mère - Responsable légal <input type="checkbox"/>
Nom - Prénom :	Nom - Prénom :
Adresse :	Adresse :
Tél domicile :	Tél domicile :
Profession :	Profession :
Tél travail :	Tél travail :
Tél portable :	Tél portable :

Situation parentale : Marié - Divorcé - Séparé - Parent isolé - vie maritale - autre

Personne à prévenir en cas d'absence du responsable légal	Personne mandatée pour venir chercher l'élève en cas d'impossibilité du responsable légal
Nom - Prénom :	Nom - Prénom :
Lien avec l'élève :	Lien avec l'élève :
Tél :	Tél :



Enfants vivant au foyer ou à charge

NOM – Prénom	Date de naissance

Médecin traitant

Nom	
Adresse	
Tél	

Sécurité sociale

Numéro de sécurité sociale de l'élève	Nom et adresse de la caisse de sécurité sociale