

FICHE D'ELEVE

Année scolaire :

Ecole :

L'ENFANT

Nom :

Prénom :

Classe :^{ème} année maternelle

.....^{ème} année primaire

Lieu de naissance : Date :

Nationalité :

Adresse : N°

Code postal : Localité :

Précautions éventuelles concernant la santé :

.....
.....

Nom et téléphone du médecin de famille :

Ecole fréquentée l'an dernier : classe :

Emplacement réservé au collage
de la vignette de mutuelle

LA PERSONNE RESPONSABLE

Nom :

Prénom :

Emploi :

Numéro(s) de téléphone : privé :

travail :

.....
.....

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom :

Prénom :

Numéro de téléphone :