

RENSEIGNEMENTS PRATIQUES

Nom et prénom de l'enfant
Adresse de l'enfant
Date de naissance
Numéro de tél. privé
Numéro de tél. prof. maman
Numéro de tél. prof. papa
En cas de nécessité, qui appeler en 1^{er}

Informations générales

L'enfant vit avec ses parents sa mère son père
 autre personne

Situation parentale mariés union libre divorcés
 séparés célibataire veuve ou veuf

Assurance maladie de l'enfant
Nom, adresse et no de tél. du pédiatre

Allergie alimentaire
Autre allergie
Autre maladie
Médicaments, traitements, vaccins

Ecole
Tél. école
Horaires d'école

Remarques particulières

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Lieu, date et signature :