

## FICHE DE SANTÉ DE L'ÉLÈVE ANNÉE SCOLAIRE 2020-2021

### RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Nom de l'élève :				Prénom :	
Date de naissance :	<div style="text-align: center;">année / mois / jour</div>			Téléphone :	
# assurance-maladie :				Date d'expiration :	
Adresse :					
	numéro	rue	ville	code postal	
Niveau scolaire en 2020-2021 :				Frère ou sœur à l'école :	

### RÉPONDANT DE L'ÉLÈVE

Garde légale : ☐ père et mère ☐ père ☐ mère ☐ garde partagée ☐ tuteur

	( )	( )	( )
Nom et prénom du père	Tél. maison	Tél. travail	Cellulaire
	( )	( )	( )
Nom et prénom de la mère	Tél. maison	Tél. travail	Cellulaire

Coordonnées d'une personne à contacter en cas d'urgence **s'il est impossible** de rejoindre les parents :

	( )	( )	( )
Nom de la personne	Lien avec l'enfant	Tél. maison	Cellulaire

### AUTORISATION

☐ J'autorise le personnel responsable de l'école à prendre connaissance de l'information contenue dans la présente fiche.

☐ J'autorise le personnel responsable de l'école à administrer à mon enfant les médicaments requis par son problème de santé et qui sont notés au verso.

☐ J'autorise la direction de l'école à prendre les mesures nécessaires en cas d'urgence et à faire transporter mon enfant chez le médecin ou à l'hôpital le plus près s'il est impossible de nous rejoindre.

☐ Je m'engage à informer l'école s'il survenait des changements concernant la condition de santé de mon enfant en cours d'année scolaire.

Signature des parents ou tuteur	Date
---------------------------------	------

.../verso

**S.V.P. COMPLÉTER LE VERSO ET RETOURNER CETTE FICHE À L'ÉCOLE**

