Joseph-François Perrault
École secondaire

FICHE DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS 2020-2021

Nom de l'élève : _____ Niveau scolaire : _____

Prénom : _____ Foyer : _____

Adresse : _____ Sexe : F ☐ M ☐

Langue parlée à la maison : _____ Date de naissance : _____ /_____/____
Année Mois Jour

No d'assurance maladie : |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___| Date exp : _____/_____

L'élève ci-haut mentionné habite chez :

- ☐ Parent 1 et parent 2
- ☐ Parent 1
- ☐ Parent 2
- ☐ Tuteur (nom du tuteur) : _____

Pour vous rejoindre au besoin ou en cas d'urgence :

Parent 1	**Parent 2**
☐ Mère ☐ Père	☐ Mère ☐ Père
Nom : _____	Nom : _____
Prénom : _____	Prénom : _____
☎ rés. : _____	☎ rés. : _____
☎ trav.: _____ cell. _____	☎ trav. _____ cell. _____
courriel: _____	**courriel:** _____
Il est très important de nous indiquer votre adresse courriel, car c'est le seul moyen que nous utiliserons pour nos communications aux parents	Il est très important de nous indiquer votre adresse courriel, car c'est le seul moyen que nous utiliserons pour nos communications aux parents
URGENCE	**Tuteur**
Nom : _____	Nom : _____
Prénom : _____	Prénom : _____
☎ rés. : _____	☎ rés. : _____
☎ trav. : _____	☎ trav. : _____
☎ cell :_____	☎ cell :_____

En cas d'urgence, j'accepte que l'école demande l'intervention d'Urgence-Santé et son transport à l'hôpital en ambulance, si nécessaire.

S.V.P. aviser l'école de tout changement au cours de la présente année scolaire (état de santé, adresse, téléphone, courriel, etc.).

N.B. : Les informations apparaissant sur cette fiche seront transmises à l'infirmière du CLSC et aux membres du personnel de l'école qui pourraient intervenir en cas d'urgence auprès de l'élève.

_____ Date :_____/_____/_____
Signature du parent, tuteur Année Mois Jour