

ÉLÈVE



Nom _____ Prénom _____

N° AVS _____

Sexe ☐ fille ☐ garçon

Date de naissance _____

Adresse _____ NPA et domicile _____

Langue maternelle _____ Deuxième langue _____

Nationalité(s) _____ Religion _____

Latérisation : gaucher / droitier / ambidextre / non déterminé
(souligner ce qu'il convient)

FRATERIE



Prénom _____ Date de naissance _____

Prénom _____ Date de naissance _____

Prénom _____ Date de naissance _____

Prénom _____ Date de naissance _____

SANTÉ



Problème(s) de santé _____

Allergie(s) _____

Autre _____



PARENTS



PARENT 1

PARENT 2

Nom et Prénom _____

Date de naissance _____

Adresse _____

NPA et domicile _____

Ancienne adresse pour
les nouveaux arrivants _____

Profession _____

Tél mobile _____

Tél fixe _____

Courriel _____

Responsable(s)
légal (légaux) : parent 1 / parent 2 / les deux / autre _____
(souligner ce qu'il convient)

ÉCOLE



Ancienne école _____ Enseignant(s) _____

Suivi de cours de langue (si oui quelle langue?) ☐ oui ☐ non _____

Degré Harmos _____

Services auxiliaires : logopédie / psychologie / psychomotricité / autre _____
(souligner ce qu'il convient)

Lieu et date _____ Signature _____