

DOSSIER INFIRMERIE

VIE SCOLAIRE

OBJECTIF

Cette section permet à l'utilisateur de saisir les informations complémentaires nécessaires au service Infrmerie.

INFOS

Nbr de pages : 2

CHAMPS

Page 1

DOSSIER VIE SCOLAIRE
2022-2024

Nom : [Prénom] [Nom] [Prénom] [Nom]
Prénoms : [Prénom] [Prénom] [Prénom] [Prénom]
Date de naissance : [Date] [Date] [Date]
Lieu de naissance : [Lieu] [Lieu] [Lieu]

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES POUR LES ELEVES INTERNES
Nom : [Prénom] [Nom] [Prénom] [Nom]
Prénoms : [Prénom] [Prénom] [Prénom] [Prénom]
Date de naissance : [Date] [Date] [Date]
Lieu de naissance : [Lieu] [Lieu] [Lieu]

PRISE EN CHARGE DE L'ENFANT EN CAS DE SITUATION EXCEPTIONNELLE
Nom : [Prénom] [Nom] [Prénom] [Nom]
Prénoms : [Prénom] [Prénom] [Prénom] [Prénom]
Date de naissance : [Date] [Date] [Date]
Lieu de naissance : [Lieu] [Lieu] [Lieu]

AUTOUR DE L'ETABLISSEMENT
Nom : [Prénom] [Nom] [Prénom] [Nom]
Prénoms : [Prénom] [Prénom] [Prénom] [Prénom]
Date de naissance : [Date] [Date] [Date]
Lieu de naissance : [Lieu] [Lieu] [Lieu]

SANTÉ
Nom : [Prénom] [Nom] [Prénom] [Nom]
Prénoms : [Prénom] [Prénom] [Prénom] [Prénom]
Date de naissance : [Date] [Date] [Date]
Lieu de naissance : [Lieu] [Lieu] [Lieu]

JOURNÉES ORGANISÉES DANS LE CADRE DE LA MISSION DES LYCÉES (MIL)
Nom : [Prénom] [Nom] [Prénom] [Nom]
Prénoms : [Prénom] [Prénom] [Prénom] [Prénom]
Date de naissance : [Date] [Date] [Date]
Lieu de naissance : [Lieu] [Lieu] [Lieu]

- INFORMATIONS
PAGE 1

Page 2

DOSSIER VIE SCOLAIRE
2022-2024

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES POUR LES ELEVES INTERNES
Nom : [Prénom] [Nom] [Prénom] [Nom]
Prénoms : [Prénom] [Prénom] [Prénom] [Prénom]
Date de naissance : [Date] [Date] [Date]
Lieu de naissance : [Lieu] [Lieu] [Lieu]

PRISE EN CHARGE DE L'ENFANT EN CAS DE SITUATION EXCEPTIONNELLE
Nom : [Prénom] [Nom] [Prénom] [Nom]
Prénoms : [Prénom] [Prénom] [Prénom] [Prénom]
Date de naissance : [Date] [Date] [Date]
Lieu de naissance : [Lieu] [Lieu] [Lieu]

AUTOUR DE L'ETABLISSEMENT
Nom : [Prénom] [Nom] [Prénom] [Nom]
Prénoms : [Prénom] [Prénom] [Prénom] [Prénom]
Date de naissance : [Date] [Date] [Date]
Lieu de naissance : [Lieu] [Lieu] [Lieu]

SANTÉ
Nom : [Prénom] [Nom] [Prénom] [Nom]
Prénoms : [Prénom] [Prénom] [Prénom] [Prénom]
Date de naissance : [Date] [Date] [Date]
Lieu de naissance : [Lieu] [Lieu] [Lieu]

JOURNÉES ORGANISÉES DANS LE CADRE DE LA MISSION DES LYCÉES (MIL)
Nom : [Prénom] [Nom] [Prénom] [Nom]
Prénoms : [Prénom] [Prénom] [Prénom] [Prénom]
Date de naissance : [Date] [Date] [Date]
Lieu de naissance : [Lieu] [Lieu] [Lieu]

- INFORMATIONS
PAGE 2