Infos élèves

Prénom	Nom	Tél maman	Tél papa	Tél en plus	Adresse	Localité	Allergies	Médicaments	Date de naissance

passionetcolle

Informations élèves

Prénom			Nom					
■ Tél maman			Tél papa					
Tél en plus								
transmettre l'adresse email aux autres parents	O non	O oui (lequel ou lesque	(2ls)	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				
■ email								
transmettre un ou des numéros aux autres parents	O non	O non O oui (lequel ou lesquels)						
Adresse		Localité						
Médicaments			Allergies					
Date de naissance Divers								
L					'			

Informations élèves-l

Prénom			Nom		 		
Tél maman			Tél papa				
Tél en plus				 			
transmettre l'adresse email aux autres parents	O non	O oui (lequel ou les	squels)	 			3
• email						٠, ٠	
transmettre un ou des numéros aux autres parents	O non	O oui (lequel ou les	squels)	 		•	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
Adresse		Localité		 	 		;
Médicaments			Allergies				
Date de naissance				 	 		
Divers							
L				 	 		"