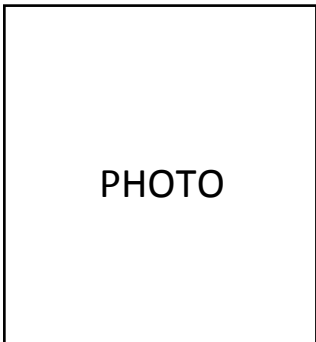


DOSSIER INTERNAT

ANNEE SCOLAIRE 2016-2017

A renvoyer pour le 17/8/2016 au plus tard



ETAT CIVIL de l'élève :

Nom : _____

Classe : _____

Prénom : _____

Date et lieu de naissance : _____

Adresse : _____

N° de téléphones joignables 24/24H :

Tél 1 : _____

Tél 2 : _____

Tél 3 : _____ **(celui de l'élève peut être utile)**

E-mails des parents : Ces adresses doivent être personnelles et protégées. Elles serviront de contact pour toutes autorisations de sorties ou d'absences.

@ :

@ :

@ :

@ :

NB : Toutes les informations communiquées dans ce dossier resteront confidentielles et ne seront pas utilisées à des fins commerciales.

FICHE SANITAIRE ET INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

PERE :

Nom :

Tél. Dom. :

Adresse :

Tél. Port. :

.....

@ :

MERE :

Nom :

Tél. Dom. :

Adresse :

Tél. Port. :

.....

@ :

MEDECIN TRAITANT

Nom :

Adresse :

Tél :

Les informations ci-dessous ne sont pas obligatoires mais conseillées.

Situation Familiale :

Nb de frères : Nb de sœurs :

Profession du Père :

Profession de la Mère :

NB : Toutes les informations communiquées dans ce dossier resteront confidentielles et ne seront pas utilisées à des fins commerciales.

ETAT DE SANTE (les renseignements suivants pourraient être utiles en cas d'intervention des secours)

☛☛☛ Votre enfant présente-t-il un de ces problèmes de santé ?

- Diabète Epilepsie Cardiopathie Migraine Asthme Dépression
 Hémophilie
 Problèmes de Comportementaux Spasmophilie Syncope Handicap(s) _____
ou malaises divers

Allergie(s) (précisez) _____

Régime alimentaire spécifique _____

Intervention(s) chirurgicale(s) (précisez) _____

Autre(s) (précisez) _____

☛☛☛ Veuillez nous préciser le traitement en cours et la conduite à tenir devant ces problèmes de santé ou autre information.

☛☛☛ Groupe rhésus _____

☛☛☛ Tous ces renseignements sont confidentiels et ne seront transmis qu'à l'équipe d'internat.

☛☛☛ Nous rappelons qu'aucun traitement ne peut être administré par le personnel de l'internat.

☛☛☛ Nous autorisons **Mr SIVILOTTI (Responsable de l'internat)** à prendre toute mesure nécessaire en cas d'urgence. OUI NON

Fait à _____, le _____
Date et Signatures

Droit à l'image

Dans le cadre des différentes manifestations ou animations organisées au cours de l'année à l'internat, nous serons amenés à promouvoir nos actions sur une page Facebook : Frame stroll Ozanam (entièrement contrôlée par l'équipe éducative). Celle-ci est alimentée par des photos que nous prenons au cours de l'année. Nous vous invitons à la consulter.

« J'autorise Mr SIVILOTTI Julien à publier des photos où mon fils pourrait apparaître dans le cadre de l'internat sur cette page ci-dessus mentionnée. A ma demande, la photo pourra être retirée. »

OUI NON

Règlement Internat

Nous déclarons avoir pris connaissance du règlement de l'internat joint au dossier.

Je soussigné élève interne m'engage à respecter le règlement de l'internat et à favoriser son application.

Signatures parents

(Lu et approuvé)

date :

Signature élève

(Lu et approuvé)

CADRE RESERVE A L'INTERNAT

(Merci de vous assurer que toutes les pièces sont présentes et signées)

- DOSSIER INTERNAT COMPLET
- PHOTO
- REGLEMENT SIGNE
- DROIT A L'IMAGE