



**FICHE DE RENSEIGNEMENTS – INTERNAT  
Année scolaire 2025-2026**

**1. INFORMATIONS ELEVE**

**NOM Prénom :**

Date de naissance :

Classe :

Téléphone de l'élève :

Courriel :

Adresse de résidence de l'élève :

**2. INFORMATIONS RESPONSABLES LÉGAUX**

**RESPONSABLE LEGAL 1**

Père  Mère  Tuteur  Autre :

**NOM Prénom :**

Adresse de résidence :

Téléphone :

Courriel :

Profession :

**RESPONSABLE LEGAL 2**

Père  Mère  Tuteur  Autre :

**NOM Prénom :**

Adresse de résidence :

Téléphone :

Courriel :

Profession :

**AUTRE PERSONNE À CONTACTER**

**NOM Prénom :**

Lien avec l'élève :

Téléphone :

Courriel :

### **3. INFORMATIONS MÉDICALES**

L'élève suit-il un traitement médical régulier ?  Oui  Non

Présence d'allergies connues ?  Oui  Non

Existence de difficultés de santé particulières ?  Oui  Non

**En cas de réponse affirmative à l'une des questions ci-dessus, veuillez transmettre toutes les informations médicales nécessaires au service infirmier afin de garantir une prise en charge adaptée de votre enfant à l'internat.**

### **4. AUTORISATIONS**

Autorisation de sortie le mercredi après-midi de 13h à 18h  Oui  Non

Autorisation de participation aux sorties/activités organisées par l'internat  Oui  Non

### **5. REMARQUES PARTICULIÈRES**

Toute information complémentaire pertinente à porter à notre connaissance :

.....  
.....  
.....  
.....

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_, responsable légal de  
l'élève \_\_\_\_\_, certifie l'exactitude des  
renseignements fournis ci-dessus et m'engage à signaler tout changement de situation au  
cours de l'année scolaire.

FAIT À

LE

SIGNATURES

**Dossier suivi par :** Jasmine BELLIZZI, CPE  
[jasmine.bellizzi@ac-orleans-tours.fr](mailto:jasmine.bellizzi@ac-orleans-tours.fr)

Référence : P:\00.Administration\ Vie de l'élève\ Internes\Fiche internat VAUVERT.docx