



è

Avenue Royale, 50
B-7700 MOUSCRON

+ 32 56 855 700 + 32 56 855 701 st.henri@skynet.be

Fiche de renseignements

Candidat

INTERNE :

Nom

Prénom

Date de Naissance :

Adresse :

GSM de l'interne :

RESPONSABLES :

Père :

Nom

Prénom

Privé Téléphone :

Portable :

Professionnel Téléphone :

@-mail :

Adresse :

(si différente)

Mère :

Nom

Prénom

Privé Téléphone :

Portable :

Professionnel Téléphone :

@-mail :

Adresse :

(si différente)

Renseignements divers :

L'enfant est-il suivi par une AMO, SAJ, SPJ... ? Si oui merci de compléter les infos suivantes

Nom

Prénom

Organisme :

Téléphone : Portable :

Renseignement santé :

L'interne peut-il participer aux activités proposées :

Raisons d'une éventuelle non-participation :

Sait-il nager ?

Y a-t-il des données médicales spécifiques importantes à connaître pour le bon déroulement de l'internat ?

(problèmes cardiaques, épilepsie, asthme, diabète, mal des transports, somnambulisme...)

.....

Quelles sont les maladies ou les interventions médicales subies par l'interne ?

L'interne est-il vacciné contre le tétanos ?

L'interne est-il allergique à certaines substances, aliments ou médicaments ?

Si oui lesquels

L'interne doit-il suivre un régime alimentaire ? Si oui lequel ?

L'interne doit-il prendre des médicaments ? Si oui Lesquels ?

L'interne est-il autonome dans le prise de ces médicaments ?

Autres renseignements concernant l'interne que vous jugez importants ?

Date et Signatures des responsables : (avec mention « lu et approuvé »)

