

Élève	Nom :		Prénom :	
Adresse :				
Date de naissance :	Année :	Mois :	Jour :	
Langue maternelle :				
Langue parlée à la maison :				
Parle-t-il français ?				
A-t-il des problèmes de langage :				
Père	Nom :		Prénom :	
➤ Date de naissance :	Année :	Mois :	Jour :	
➤ Lieu de naissance :				
➤ No. téléphone maison :				
➤ No. Cellulaire :				
➤ No. au travail :				
➤ Adresse courriel :				
Mère	Nom :		Prénom :	
➤ Date de naissance :	Année :	Mois :	Jour :	
➤ Lieu de naissance :				
➤ No. de téléphone maison :				
➤ No. Cellulaire :				
➤ No. au travail :				
➤ Adresse courriel :				
Contact en cas d'urgence (autre que les parents) :	Nom :		Prénom :	
➤ No. téléphone maison :				
➤ No. cellulaire :				