

Fiche personnelle d'urgence

Informations concernant l'apprenti.e

Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
NPA et ville: _____
Téléphone: _____
Email: _____

Personne **PRIORITAIRE** à contacter

Nom : _____
Prénom : _____
Lien de parenté : _____
Tél mobile prof : _____
Tél mobile privé : _____
Email : _____

Personne **SECONDAIRE** à contacter

Nom : _____
Prénom : _____
Lien de parenté : _____
Tél mobile prof : _____
Tél mobile privé : _____
Email : _____

Autres informations utiles

Allergies: _____

Contre-indications méd. : _____

Exercez-vous une
activité sportive à haut
niveau ? si oui, laquelle ? _____

Autres : _____

Mesures d'aménagement

Informations complémentaires

Afin de répondre au mieux à vos besoins dans le cadre de votre formation, nous avons besoin d'informations complémentaires si vous présentez une/des difficultés d'apprentissage (dyslexie, dyscalculie, dysorthographe...):

- certificat médical le plus récent possible
- liste des aménagements requis :

-> pour les cours théoriques :

-> pour les cours pratiques :

Signature