**ANNEXE III :**

**Un modèle de carte d’identité**

**CARTE D’IDENTITE**

**Nom/ Prénom de l’élève**

**Nom/ Prénom de(s) enseignant(es)**

**ANNEE SCOLAIRE 20 – 20**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Données personnelles** | | | | | | | | |
| **Nom** | | |  | | | | | |
| **Prénom** | | |  | | | | | |
| **Age** | | |  | | | | | |
| **Adresse(s )** | | |  | | | | | |
| **N° téléphone** | | |  | | | | | |
| **N° natel** | | |  | | | | | |
| **Fratrie** | | |  | | | | | |
| **2. Données médicales** | | | | | | | | |
| **Diagnostic** | | |  | | | | | |
| **Médication** | | |  | | | | | |
| **Allergies** | | |  | | | | | |
| IMPORTANT A SAVOIR !!! | | |  | | | | | |
| **3. Emploi du temps** | | | | | | | | |
| Thérapies | | |  | | | | | |
| classe(s) fréquentée(s) | | |  | | | | | |
| Jours de présence | | |  | | | | | |
| **4. Partenaires** | | | | | | | | |
| **Rôles** | **Nom/ Prénom** | | **Adresse** | **Courriel** | **Téléphone** | **Natel** |
| *Parents* |  | |  |  |  |  |
| *Enseignant* |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |