

**Stage coop international
Information en cas d'urgence**

Nom de l'étudiant-e : _____

N° d'étudiant-e. : _____

Date : _____

Assurance

Compagnie : _____

N° de police : _____

Prière de joindre un exemplaire de la police.

Date de départ : _____

Date de retour : _____

Contacts en cas d'urgence

Nom : _____

Lien de parenté : _____

Téléphone (dom.) : _____

Téléphone (bur.) : _____

Cellulaire : _____

Courriel : _____

Nom : _____

Lien de parenté : _____

Téléphone (dom.) : _____

Téléphone (bur.) : _____

Cellulaire : _____

Courriel : _____