

**FICHE D'IDENTIFICATION PERSONNELLE**  
À COMPLÉTER EN LETTRES MOULÉES ET  
À REMETTRE À LA MAISON INTERNATIONALE AVANT LE DÉPART HORS QUÉBEC

**RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉTUDIANT**

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Numéro d'assurance maladie : \_\_\_\_\_

Numéro de passeport : \_\_\_\_\_

Adresse électronique : \_\_\_\_\_

Nom de la compagnie d'assurance médicale complémentaire et numéro de référence ou contrat :

\_\_\_\_\_

Adresse permanente au Québec : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Adresse et numéro de téléphone à l'étranger (si vous ne connaissez pas encore vos coordonnées, vous devez nous les communiquer par courriel une fois à l'étranger) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**DEUX PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE**

1. Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Lien : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Adresse électronique : \_\_\_\_\_

Adresse complète : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Lien : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Adresse électronique : \_\_\_\_\_

Adresse complète : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **RENSEIGNEMENTS SUR LE SÉJOUR HORS QUÉBEC**

Établissement d'accueil : \_\_\_\_\_

Durée du séjour : \_\_\_\_\_

Date prévue de départ : \_\_\_\_\_

Date prévue de retour : \_\_\_\_\_

Y a-t-il des éléments de votre dossier médical qu'il serait pertinent de savoir en cas d'urgence?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Autres renseignements pertinents :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

J'affirme que les renseignements contenus dans la présente sont exacts et j'autorise la Maison internationale à transmettre, s'il y a lieu, ces renseignements à l'établissement d'accueil ou à d'autres autorités compétentes à l'UdeM. Je consens également à ce que l'Université de Montréal communique avec les personnes contacts mentionnées si elle le juge nécessaire. Ces personnes sont également autorisées à obtenir des renseignements contenus dans mon dossier à la Maison internationale.

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date