Q1-Recopier le texte suivant sur un fichier word 2007 ?

1985

جامعة محمد بوضياف - المسيلة

Université Mohamed Boudiaf - M'sila

Teste sur coronavirus

Fiche médicale de l'étudiant

Nom de l'étudiant: Date de naissance Sexe : M F

Nom des parents ou du tuteur de l'étudiant

Téléphone personnel Téléphone professionnel

Adresse

Code postal et Ville

Nom des parents ou du tuteur de l'étudiant

Téléphone personnel Téléphone professionnel

Adresse

Code postal et Ville

Résultat teste coronavirus + ☐ – ☐ **Oui**

Personnes à contacter en cas d'urgence

Première personne à contacter

Téléphone personnel Téléphone professionnel

Adresse

Code postal et Ville

Deuxième personne à contacter

Téléphone personnel Téléphone professionnel

Adresse

Code postal et Ville

Renseignements médicaux

Nom du médecin traitant Téléphone

Allergies/Antécédents médicaux

Je, soussigné(e), responsable de l'enfant, autorise à prendre toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisations, radios, analyses, anesthésies, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant, si aucune des personnes à contacter ne peut être jointe en cas d'urgence.

Signature des parents/du tuteur de l'enfant Date

Bon courage