



**Rentrée 2026-2027**  
**Pôle santé**  
**FORMULAIRE CONFIDENTIEL**

A envoyer par courrier postal à : ENS, Pôle Santé Rentrée 2023, 45 rue d'Ulm F-75230 Paris cedex 05 avant le 20 août 2026 / To send by post mail to: ENS, Pôle Santé Rentrée 2023, 45 rue d'Ulm F-75230 Paris cedex 05 before August 20, 2026

Nom / Family name: .....

Prénom / Name: .....

Date et lieu de naissance / Date and place of birth: .....

Dernier établissement fréquenté / Previous university : .....

Statut / status (Rayer les mentions inutiles / Delete if not applicable) :

- Normalien, normalienne élève-fonctionnaire
- Normalien, normalienne élève étranger
- Normalien, normalienne étudiante
- Normalien, normalienne de la Sélection internationale

Groupe / Group (Rayer les mentions inutiles / Delete if not applicable) :

- Sciences / Sciences
- Lettres / Arts and Humanities

Coordonnées familiales / Family address: .....

Personnes à prévenir en cas d'urgence (lien de parenté, téléphone portable ou fixe) / Person to contact in case of emergency (name, link, mobile phone, address) : .....

Numéro de téléphone, email / phone number, email address :

Coordonnées du médecin traitant / GP : .....

**Renseignements médicaux utiles** : pathologies, traitements, contre-indications, allergies connues.../ Useful details about your health : sickness, treatments, allergies...

à signaler au verso/ Please list them on the back

