

Check-List Voyage

DATE: _____
DESTINATION _____

PAPIERS

- CARNET DE SANTE _____
- PASSEPORT _____
- CARTE D'IDENTIFICATION _____
- VACCIN A JOUR _____
- VERMIFUGE A JOUR _____

TROUSSE DE SECOURS

- BANDES _____
- SPARADRAP _____
- TIRE TIQUE _____
- DESINFECTANT _____
- _____



ACCESOIRES

- MEDAILLON _____
- COLLIER _____
- HARNAIS _____
- LAISSE _____
- LONGE _____
- GAMELLES _____
- PANIER _____
- PLAID _____
- SERVIETTES _____



À RAJOUTER

<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____

AUTRES

- DOUDOU _____
- BALLES _____
- JOUET FLOTTANT _____
- JOUET D'OCCUPATION _____
- FRIANDISES NATURELLES _____

