

Fiche Urgence

IDENTITÉ

Nom:

Prénom:

Date de naissance:

Taille: cm

Poids: kg

Photo
(Facultative
mais
recommandée)

INFORMATIONS MÉDICALES IMPORTANTES

Groupe sanguin (si connu):

Maladies / Pathologies:

Traitements en cours, (avec noms des médicaments si possible ou ordonnance):

Allergies (médicaments, insectes, nourriture, etc.):

Antécédents Médicaux / chirurgicaux (ex: plaques, opérations...):

CONTACTS EN CAS D'URGENCE

Contact 1

Nom:

Prénom:

Téléphone:

Lien (conjoint, parent, frère, soeur...):

Contact 2

Nom:

Prénom:

Téléphone:

Lien (conjoint, parent, frère, soeur...):

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES (facultatif)