

***Il est recommandé de mettre votre
FICHE INDIVIDUELLE SANTÉ
dans une pochette étanche
autour de votre cou
sous la combinaison***

*Ce document est strictement **confidentiel**.
Il ne sera connu et exploité qu'en cas de
nécessité.*

*Ce document **n'est pas obligatoire**.
Le renseigner et le porter sur soi relève de la
responsabilité de chacun. Cependant, il peut faire
gagner du temps aux secours et **éviter des
erreurs**.*

SAMU : 15
POLICE : 17
POMPIERS : 18
N° d'urgence européen : 112



FICHE INDIVIDUELLE SANTÉ

NOM :
Prénom :
Date de naissance :/...../.....
Adresse :
.....
Téléphone :
N° de SS :
Mutuelle (nom) :
N° :
Adresse :
Médecin traitant :
Tél :
Adresse :
.....

- Prévenir l'animateur devant tout signe anormal :**
- Douleur ou gêne dans la poitrine
 - Essoufflement anormal pendant l'effort
 - Palpitations cardiaques pendant ou après l'effort
 - Malaise à l'effort ou juste après, fatigue soudaine, nausées, troubles de la vision, de la parole

Première personne
Nom :
Prénom :
Téléphone :
Deuxième personne
Nom :
Prénom :
Téléphone :

Personnes à prévenir en cas d'urgence

Groupe Sanguin :
Date de rappel antitétanique :/...../.....
Allergie :
Actuellement, je suis soigné(e) pour :
.....
Je prends les médicaments suivants (nom et dosage) :
.....
Autres problèmes à signaler :
.....
Je suis diabétique : OUI NON