

FICHE INDIVIDUELLE DE RENSEIGNEMENTS SANTE

(document PERSONNEL ET CONFIDENTIEL à renseigner et conserver obligatoirement dans votre sac à dos afin d'être remise aux autorités médicales en cas de malaise ou accident)

NOM :	ADRESSE PERSONNELLE :
PRENOM :	
DATE DE NAISSANCE :	
Personne à prévenir en 1 ^{er} :	Personne à prévenir en 2 ^{ème} :
NOM PRENOM	NOM PRENOM
Tel portable :	Tel portable :
Tel fixe :	Tel fixe :

N° SS :	NOM MEDECIN TRAITANT :
GROUPE SANGUIN :	Tel médecin traitant :

MON TRAITEMENT JOURNALIER (noms des médicaments en dehors des cas cités ci-dessous) et POSOLOGIE
JE SUIS ALLERGIQUE AUX MEDICAMENTS SUIVANTS :

J'AI DES ANTECEDENTS : quels médicaments ☐ cardio- vasculaires : ☐ insuffisance cardiaque : ☐ coronopathie (stents) :	J'AI UN TRAITEMENT ANTICOAGULANT quels médicaments:
JE SUIS DIABETIQUE : quels médicaments	Autres précisions si besoin
Les médicaments que j'ai sur moi ainsi que l'endroit où ils sont dans mon sac :	Préconisations particulières à mon égard :