



Fiche médicale du randonneur
Strictement confidentielle
(à ranger dans le sac à dos)

NOM prénom

Nom de naissance.....

Date de naissance / / / /

Adresse

CP..... Ville.....

Tél fixe 05/ / / / /

Portable / / / /

Groupe sanguin ...

N° Sécurité sociale.....

Mutuelle adhérent n°

Personne à contacter

Tél :

Pathologie Principale : (diabète – pathologies cardiaque etc)

Traitements :

Nom du médecin tél



Fiche médicale du randonneur
Strictement confidentielle
(à ranger dans le sac à dos)

NOM... prénom...

Nom de naissance.....

Date de naissance / / / /

Adresse... ..

CP..... Ville

Tél fixe 05/ / / / /

Portable / / / / /

Groupe sanguin...

N° Sécurité sociale.....

Mutuelle..... adhérent n°

Personne à contacter...

Tél :

Pathologie principale : (diabète -pathologies cardiaques etc.)

Traitements :

Nom du médecin tél