

FICHE SECOURS



A remplir par le licencié

N° de licence

Nom.....

Prénoms.....

Date de naissance...../...../.....

Adresse.....

.....

N° de téléphone.....

Mail.....

Groupe sanguin.....

Allergies.....

Pathologies particulières.....

.....

Médicaments réguliers.....

.....

Coordonnées du médecin traitant.....

.....

.....

MEMO

PROTEGER

ALERTER

SECOURIR

A remplir par l'encadrant responsable

Lieu de l'accident

Date et heure.....

Circonstances de l'accident.....

.....

.....

Symptômes observés.....

Gestes prodigués.....

Affaires du blessé confié à l'équipe de secours.....

.....

Coordonnées de l'encadrant.....

.....