

# Les Baladoniens

Affiliation FFRandonnée : N° 10347  
Centre Social René Feit  
2 Rue de Pavigny  
39000 Lons le Saunier



## INFORMATIONS MEDICALES CONFIDENTIELLES:

### Randonneur :

Nom : ..... Prénom : ..... Date de naissance : .....  
Adresse : ..... CP : ..... Ville : .....  
N° Sécurité Sociale : ..... N° Adhérent FFRandonnée : .....

### Mutuelle :

Nom : .....  
Adresse mutuelle : ..... CP : ..... Ville : .....  
N° de cotisant : .....

### Personne de Confiance :

Nom : ..... Prénom : ..... Parenté : .....  
Adresse : ..... CP : ..... Ville : .....  
N° tel : ..... N° portable : .....

## Informations Médicales

Affections chroniques :

.....  
.....

Médicaments pris régulièrement (préciser les anticoagulants)

Nom : ..... dose : .....

Allergies connues :

.....

Implants, prothèses :

.....

Groupe sanguin : (joindre une photocopie d'une carte) .....

Infos particulières :

.....  
.....  
.....

Remplissez correctement et lisiblement cette fiche, glissez la dans une enveloppe cachetée que vous mettrez dans la poche haute de votre sac à dos avec la mention « CONFIDENTIEL - INFORMATIONS MEDICALES »

Cela facilitera les secours en cas d'accident.

Merci de votre aide

Les animateurs