



# FICHE D'URGENCE ADULTES

SAISON SPORTIVE 20 /20



NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

N° et adresse du centre de sécurité sociale :

Nom mutuelle et n° de contrat :

En cas d'accident, les responsables du club s'efforceront de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone :

1. N° de téléphone du domicile :	
2. N° du travail du père :	Poste :
3. N° du travail de la mère :	Poste :
4. Nom et n° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :	

**Les informations suivantes ont pour finalités de renseigner au mieux les services d'urgence :**

- Observations particulières<sup>1</sup> que vous jugerez utiles de porter à la connaissance des services d'urgence (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre ...) :

- Nom, adresse et n° de téléphone du médecin traitant :

<sup>1</sup> Vous pouvez mettre ces éléments dans une enveloppe scellée qui ne sera ouverte que par les services médicaux compétents. Ce document sera détruit sans être ouvert en fin de saison sportive.