

Fiche individuelle à mettre dans la valise radio

Prénom - Nom :

Né(e) le :

Adresse :

Médecin traitant :

Ville :

Téléphone :

EN CAS D'URGENCE

Appeler le :

Traitement en cours :

 Anticoagulant oui non

 Aspirine oui non

Allergie :

Antécédent Médicaux :