

Fiche d'urgence (adultes)

Cette fiche d'urgence est à la disposition des entraîneurs au bord du bassin ou en déplacement.

Nom de l'adhérent : _____

Prénoms : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____

Lieu de naissance : _____

Nationalité : _____

Sexe : F M

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Organisme d'affiliation / couverture sociale : _____

N° de sécurité sociale : _____

Nom mutuelle (le cas échéant) : _____

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Tél. ____ / ____ / ____ / ____ / ____ ou ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Nom du Médecin Traitant _____

Tél. Médecin Traitant : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Informations utiles (allergies, traitement médical, ...) : _____

A _____ le ____ / ____ / ____

Signature :