Fiche personnelle et médicale
à l'attention des urgentistes :

N° licence FFVÉLO : |__|__|__|__|__|__|__| (cyclotouristes - vététistes)

NOM : ..... Prénom : .....

Date de naissance : |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

N° de sécurité sociale : |__| |__|__| |__|__| |__|__| |__|__|__| |__|__|__| - |__|__|

Personne à prévenir en cas d'accident :

Nom et Prénom : .....

Adresse : .....

.....

N° tél. - portable : |__|__| |__|__| |__|__| |__|__| |__|__| - |__|__| |__|__| |__|__| |__|__| |__|__|

Informations médicales :

Groupe sanguin : |__|__|__| Allergies, intolérances : .....

.....

Date du dernier vaccin antitétanique : |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

Médecin traitant : ..... tél. : |__|__| |__|__| |__|__| |__|__| |__|__|

Traitement médical en cours : .....

.....

Autres : .....

.....