

RENSEIGNEMENTS UTILES EN CAS D'ACCIDENTS

A mettre dans une enveloppe fermée dans son sac à dos

NOM :PRENOM :

Médecin traitant :

Personne à prévenir en cas d'accident :

Nom prénom :

Tél :

Groupe sanguin :

Allergies connues : (médicaments piqûres d'insectes)

.....

Traitement en cours : Avoir les médicaments correspondants sur soi.

.....