

FICHE SANTÉ RANDONNEUR – URGENCE

Nom : Prénom : Date de naissance : Adresse : Adresse mail : Téléphone : fixe / portable Numéro de licence FFRP : Club :	Personne à prévenir en cas d'urgence Nom et prénom : Lien de parenté / relation : Téléphone principal : Téléphone secondaire :
Médecin traitant (facultatif) Nom : _____ Téléphone : _____ Numéro de sécurité sociale : Mutuelle (coordonnées) :	Groupe sanguin (facultatif) ☐ A+ ☐ A- ☐ B+ ☐ B- ☐ AB+ ☐ AB- ☐ O+ ☐ O- Taille : _____ cm Poids : _____ kg
Traitement en cours : Date de la prescription (ou copie de l'ordonnance) Vaccin antitétanique : (date)	Traitement d'urgence transporté par le randonneur : ☐ Ventoline ☐ Stylo d'adrénaline (Epipen) ☐ Traitement cardiaque ☐ Insuline ☐ Autre : _____

Médicaments à éviter : ALLERGIES connues : ☐ Aucune ☐ Médicaments : _____ ☐ Alimentaires : _____ ☐ Piqûres d'insectes : _____ ☐ Autres :	Antécédents médicaux importants Cocher les cases concernées : ☐ Maladie cardiaque ☐ Hypertension ☐ Diabète ☐ Asthme ☐ Épilepsie ☐ Troubles de la coagulation ☐ Allergie sévère (anaphylaxie) ☐ Prothèse articulaire ☐ Pacemaker ☐ Maladie respiratoire ☐ Autre : _____
---	---

9. Consentement

Je certifie l'exactitude des informations fournies et autorise leur utilisation exclusivement dans le cadre de la gestion d'une urgence médicale lors des activités du club.

Date : ____ / ____ / ____

Signature :

Cette fiche santé doit être conservée par chaque randonneur lors de chaque sortie afin de pouvoir être présentée en cas d'urgence.

Son objectif est de fournir rapidement aux services de secours les informations essentielles à une prise en charge adaptée, tout en garantissant la confidentialité des données personnelles.

Nous vous remercions de veiller à mettre à jour les informations qu'elle contient au moins une fois par an, ou dès qu'un changement important intervient dans votre situation.