



**Mes médicaments perso :**

---

---

---

---

**Localisation des médicaments dans mon sac :**

---

---

---



# Mémo Santé Rando

**Toujours avec moi  
en randonnée ...**

**Numéros d'urgence :**

- **Samu : 15**
- **Police : 17**
- **Pompier : 18**
- **Appel d'urgence : 112**



**⚠ Note Importante :** Ces informations sont strictement confidentielles et destinées exclusivement aux services de secours en cas d'urgence. Ce document est un outil de sécurité mis à disposition par le Comité Départemental de la Randonnée Pédestre d'Indre-et-Loire..



## **Mes Informations :**

**N° de Licence :** \_\_\_\_\_

**Nom :** \_\_\_\_\_

**Prénom :** \_\_\_\_\_

**Date de naissance :**     /     /  
\_\_\_\_\_

**Téléphone :** \_\_\_\_\_

**N° Sécurité sociale :** \_\_\_\_\_

**Nom Mutuelle :** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**N° adhérent mutuelle :** \_\_\_\_\_

### **Contact d'urgence :**

**Nom & prénom :** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Téléphone :** \_\_\_\_\_

**Lien de parenté :** \_\_\_\_\_



## **Données de santé essentielles :**

**Groupe sanguin :** \_\_\_\_\_

**Allergies connues :** \_\_\_\_\_

**Traitements en cours :** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Pathologies / antécédents importants :**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **Médecin référent :**

**Nom :** \_\_\_\_\_

**Téléphone :** \_\_\_\_\_