Informations sanitaires

Prénom:

Téléphone:

problème, n'hésitez pas à remplir cette fiche de toute information utile aux formateurs en cas de soucis de santé durant le stage.

Nom:
Prénom:
Date de naissance:

Allergies et conduite à tenir:

Difficultés de santé (maladie, accident, crise, opération, etc...), dates et précautions à prendre:

Nom et coordonnées d'une personne à contacter en cas d'urgence:

Nom:

Ce document a simplement vocation à aiguiller les formateurs ou personnels de santé en cas de