

# Rendez-vous service !

Afin d'assurer la sécurité de chacun en cas d'incident quelconque, nous vous demandons de remplir le coupon au bas de la page et de le conserver **DANS VOTRE PORTEFEUILLE**. Ce coupon devrait contenir les informations importantes et nécessaires afin de vous venir en aide en cas de problèmes de santé ou de blessures.



Ces informations seront utiles, autant pour nous que les services d'urgence, afin de savoir ce que l'on peut vous administrer ou non et elles permettent de nous guider en cas de malaise. Si vous avez des questions ou des difficultés à remplir les informations demandées, appelez-nous et il nous fera plaisir de vous aider !

**N'OUBLIEZ PAS :** Ayez toujours sur vous **vos cartes d'assurance maladie et d'hôpital.**

## INFORMATIONS MÉDICALES

NOM : \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_

PROBLÈMES DE SANTÉ :

\_\_\_\_\_

ALLERGIES : \_\_\_\_\_

MÉDICAMENTS & RAISON :

\_\_\_\_\_

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE EN CAS D'URGENCE + NOM :

\_\_\_\_\_

## EXEMPLE

NOM : \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE :

PROBLÈMES DE SANTÉ :

Diabète, problème cardiaque, haute/basse pression...

ALLERGIES : abeille, pénicilline ...

MÉDICAMENTS & RAISON :

Coumadin (cœur), épinéphrine (allergie)...

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE EN CAS D'URGENCE + NOM :

\_\_\_\_\_