



## FICHE INDIVIDUELLE

DATE DU DÉPART : .....

NOM : ..... NOM DE JEUNE FILLE : .....  
PRÉNOM : ..... PROFESSION : .....  
NÉ(E) LE : ..... À : .....  
ADRESSE : .....  
.....  
TÉLÉPHONE : ..... NATIONALITÉ : .....

### PASSEPORT EN COURS DE VALIDITÉ OBLIGATOIRE

N° (N° PERFORÉ EN BAS DE CHAQUE PAGE) : .....  
DÉLIVRÉ LE : ..... À : .....  
EXPIRE LE : .....

PERSONNE À PRÉVENIR : NOM : .....  
TÉLÉPHONE : .....  
AFFECTIONS ÉVENTUELLES ET TRAITEMENTS EN COURS : .....  
ALLERGIES : .....  
GROUPE SANGUIN (SI POSSIBLE COPIE DE LA CARTE) : .....

ORGANISME DE RAPATRIEMENT SANITAIRE : .....  
N° D'ADHÉRENT : ..... N° D'APPEL 24H/24 : .....

***Cette fiche doit impérativement nous être retournée  
sous peine d'annulation de votre inscription.***