



FICHE DESCRIPTIVE

DATE DU DÉPART :

RENSEIGNEMENTS PASSAGER :

NOM	
PRÉNOM	
SEXE	
NÉE LE	
ADRESSE	
CODE POSTAL	
VILLE	
PAYS	
NATIONALITÉ	
PROFESSION	
N° PASSEPORT	
DÉLIVRÉE À	
DÉLIVRÉE LE	
EXPIRE LE	



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.***