SCMS Mouans Sartoux	FICHE INDIVIDUELLE DE SECURITE

NOM, Prénom

Date de naissance

Adresse

N° Sécurité sociale

N° licence FFRP

Groupe sanguin

Allergie

Traitement

Secours 112 **par SMS 114**

SAMU 15 **Pompiers 18**

Police secours 18

Personne à contacter en cas d'accident	
NOM, Prénom / parenté	Tel fixe / Tel portable
Médecin traitant	