**CARTE D'INFORMATIONS DE CONTACT D'URGENCE**

Complétez les informations, imprimez et découpez le long de la ligne extérieure. La carte d'informations de contact d'urgence se plie à la taille du portefeuille.

PLIER

****

****

PLIER

|  |  |
| --- | --- |
| **CARTE D'INFORMATIONS DE CONTACT D'URGENCE** | **INFORMATIONS MÉDICALES** |
| **MON NOM EST** |  | **ALLERGIES** |  |
| **MON TÉLÉPHONE** |  |
| **MON ADRESSE** |  | **MÉDICAMENTS ACTUELS** |  |
| **BESOINS SPÉCIAUX** |  |
| **EN CAS D'URGENCE, VEUILLEZ CONTACTER LES PERSONNES SUIVANTES :** |
| **NOM** |  | **RELATION** |  | **TÉLÉPHONE** |  |
| **NOM** |  | **RELATION** |  | **TÉLÉPHONE** |  |
| **NOM** |  | **RELATION** |  | **TÉLÉPHONE** |  |
| **NOM** |  | **RELATION** |  | **TÉLÉPHONE** |  |
| **NOM** |  | **RELATION** |  | **TÉLÉPHONE** |  |

****

****

|  |
| --- |
| **DÉMENTI**Tous les articles, modèles ou informations fournis par Smartsheet sur le site Web sont fournis à titre de référence uniquement. Bien que nous nous efforcions de maintenir les informations à jour et correctes, nous ne faisons aucune déclaration ou garantie d'aucune sorte, expresse ou implicite, quant à l'exhaustivité, l'exactitude, la fiabilité, la pertinence ou la disponibilité en ce qui concerne le site Web ou les informations, articles, modèles ou graphiques connexes contenus sur le site Web. Toute confiance que vous accordez à ces informations est donc strictement à vos propres risques. |