



## N° d'appel d'urgence

- 15** Samu / Smur
- 17** Police / Gendarmerie
- 18** Pompiers
- 112** Urgence en Europe
- 114** Personnes sourdes et malentendantes (sms)
- 3624** SOS Médecin
- 03 68 76 52 18** SOS Mains



photo

## CARTE D'URGENCE

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Ville : .....

Né·e le : .....

N° sécurité sociale : .....

Médecin traitant (nom) : .....

Téléphone : .....

**Groupe sanguin à entourer**



Maladies chroniques : .....

Handicap : .....

.....

.....

.....

.....

Allergies : .....

GIR (*groupes iso-ressources*) avec 6 degrés de dépendance (du - au + autonome) :

.....

1    2    3    4    5    6



**Personnes à prévenir en cas de problème :**

Nom : .....

Téléphone : .....

Nom : .....

Téléphone : .....