



Fiche de renseignements

Description initiale d'incident ou d'accident survenu en cours de pratique sportive

Partie à remplir par l'encadrement sportif

Club :

.....
.....
.....

Coordonnées du sportif :

Nom : Prénom :

N°licence.....

Lieu et date de l'incident :

.....
.....

Circonstances de survenue :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Description initiale et siège des lésions :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Conséquences sur l'activité sportive :

.....
.....
.....

Conséquences sur l'activité scolaire ou professionnelle :

.....
.....
.....

Ligue PACA des Sports de Glace

379, rue des jardins

05110 LA SAULCE

Tél : 04.92.54.73.91 - <http://www.sportsdeglaceliguepaca.fr>

Document à envoyer à :

Dr Gilles ETOSSE

16 parc Ferber 06200 NICE



Partie à remplir par le médecin éventuellement consulté :

Examen Médical :.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Examens complémentaires :
.....
.....
.....
.....
.....

Traitement :
.....
.....
.....
.....
.....

Conséquences. Présence éventuelle de séquelles :
.....
.....
.....
.....

Observations complémentaires :
.....
.....
.....
.....

Signature & Coordonnées du Médecin (adresse, tel, tampon professionnel) :