



FICHE DU VOYAGEUR

Retraite en Action (REA) suggère à ses membres inscrits à un voyage/excursion, de fournir aux organisateurs de l'activité le nom et les coordonnées de personnes qui peuvent être contactées en cas d'urgence, ainsi que certains renseignements sur leur condition médicale. Le formulaire de renseignements peut être remis à l'organisateur de REA dans une enveloppe scellée et identifiée au nom du membre. L'enveloppe sera ouverte en cas d'urgence seulement. Si non utilisée, elle sera retournée au membre à la fin du voyage.

NOM ET PRÉNOM DU MEMBRE : _____

ADRESSE INCLUANT LE CODE POSTAL : _____

Personnes à contacter en cas d'urgence (autre que la personne qui voyage avec vous) :

Nom : _____ Nom : _____

Lien : _____ Lien : _____

Tél. domicile : _____ Tél. domicile : _____

Tél. cellulaire : _____ Tél. cellulaire : _____

ASSURANCE VOYAGE MALADIE

Assureur : _____ No. de contrat : _____

Téléphone : _____ Numéro sans frais : _____

ASSURANCE ANNULATION

Assureur : _____ No. de contrat : _____

Téléphone : _____ Numéro sans frais : _____

ASSURANCE SANTÉ PROVINCIALE

Numéro de la carte : _____ Province : _____

MÉDECIN DE FAMILLE :

Nom : _____ Téléphone : _____

ALLERGIE OU INTOLÉRANCES :

MÉDICAMENTS ET POSOLOGIE :

AUTRES POINTS PERTINENTS : (diabète, stimulateur cardiaque (pacemaker), implants, conditions médicales, médecin spécialiste, pharmacie, etc.)