

Airport Association Olympique Cycliste de Wissous

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Afin de vous assurer une prise en charge optimale nous vous demandons de bien vouloir remplir le plus précisément possible la fiche médicale jointe.

Cette fiche, à usage du service médical durant l'épreuve, pourra être transmise, en cas de nécessité, à un établissement hospitalier. Elle sera détruite à l'issue de ce Paris - Nice 2024.

Le personnel du service médical (médecins, infirmiers, secouristes) est tenu au secret médical.

En cas de changement du traitement, il conviendra d'en informer le service médical lors de la 1^{ère} étape de cette 21^{ème} édition Paris - Nice Cyclo.

Cette fiche médicale accompagnée de votre test à l'effort et éventuellement d'une copie de votre dernier électrocardiogramme devront être adressés avant le 15 mai 2024 à Monsieur Bernard MALLEVILLE responsable de l'assistance médicale au sein du Comité d'Organisation du 21^{ème} Paris - Nice Cyclo :

- *Par voie postale sous enveloppe portant la mention : « **CONFIDENTIEL MEDICAL** ». Bernard MALLEVILLE - 6 Rue André Dolimier - 91320 WISSOUS France*
- *Ou par mail : michelemalleville@yahoo.fr*

L'équipe médicale

*Bernard MALLEVILLE
6 Rue André Dolimier
91320 WISSOUS
France
Tel : 06 10 01 82 65*

FICHE MEDICALE

Paris – Nice Cyclo 2024

Dossard N° :

NOM : Prénom :

Date de naissance : / /

Adresse :

Code postal : Ville : Pays :

N° de sécurité sociale : Groupe sanguin :

Nom de la Mutuelle :

N° de Contrat :

Adresse :

Personne à prévenir en cas d'accident :

NOM : Prénom :

Tél :

Antécédents médicaux :

Antécédents chirurgicaux :

Traitement actuel : (anticoagulant)

Allergies :

Intolérance alimentaire

Date dernier Electrocardiogramme : / / (joindre éventuellement une copie)

Date test à l'effort pour les cyclotouristes : / / (joindre la copie du test)