



HANDI-RAID SAPEURS-POMPIERS

Fiche de candidature pour les participants handicapés

www.handi-raid-sapeurs-pompiers.net

04-79-33-15-10

webhrsp@gmail.com

Les renseignements demandés sont nécessaires à notre gestion informatique, ils permettent d'éviter les oublis et les erreurs. Complétez la fiche (Vous pouvez la compléter en ligne) et renvoyez la, **accompagnée d'une photo de vous même** à :

Handi-Raid Sapeurs-Pompiers 2 rue de la Maladière 73000 BARBERAZ

ou par mail : webhrsp@gmail.com

1ère demande J'ai déjà fait un raid

Nom : Prénom :

Date et lieu de naissance :

Sexe : Masculin Féminin

Adresse :

Téléphones Domicile : Portable :

Email :

Situation familiale : Marié (e) / en couple Célibataire

Situation professionnelle :

Vos motivations en quelques mots :

Taille Tee-shirt : S M L XL XXL XXXL

QUESTIONNAIRE MEDICAL

N° sécurité sociale :

Nom et téléphone du Médecin traitant :

Fumeur : Oui Non

Poids :

Antécédents (maladie, traumatisme, ...) :

Autorisation d'utiliser les photographies, faites pendant la semaine, dans les documents promotionnels de l'association (articles de presse, CD images, site internet, etc...) Oui Non

HANDI-RAID SAPEURS-POMPIERS
Fiche de candidature pour les participants handicapés

SOINS DE KINESITHERAPIE

A remplir le plus précisément possible.
(demandez éventuellement l'aide de votre kiné habituel)

Nom et prénom :

Pathologie :

Troubles associés :

Appareillage :

Prothèse :

Fréquence

Type de séance :

Kiné respiratoire : Oui Non

Massage (zone) :

Mobilisation articulaire :

Autre (à préciser) :

Transferts :

Seul

Aide partielle - avec / sans appui sur les jambes

Aide partielle - Transfert avec les bras Oui Non

Aide totale (préciser) :

SI BESOIN :

Nom et prénom du représentant légal :

Téléphone du représentant légal :

Personne à prévenir en cas
d'accident

Signature du demandeur ou de son représentant légal

PS : N'oubliez pas de joindre une photo d'identité