

HANDI-RAID SAPEURS-POMPIERS

Fiche de candidature pour les participants handicapés

www.handi-raid-sapeurs-pompiers.net

hrsp.site@gmail.com

Photo d'identité
(Peut être envoyée par mail
simultanément à l'envoi de
la fiche. Format photo :
Jpeg, Bmp, Png...)

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 au clavier) et renvoyez la, **accompagnée d'une photo d'identité et d'une photo en pied (ou en fauteuil) à :**

par mail de préférence : hrsp.site@gmail.com

Ou par voie postale

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

1ère demande

J'ai déjà fait un raid

Quelle année :

Nom et prénom

Date et lieu de naissance :

Sexe :

Masculin

Féminin

Adresse : (+ la
commune)

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

Autorisation d'utiliser ma photographie dans les documents promotionnels

Oui

Non

Autorisation de mettre ma photo dans la galerie photo de l'association

Oui

Non

Personne à prévenir en cas d'accident (Nom et téléphone) :

Tutelle ou curatelle (Identité et coordonnées)

PS : N'oubliez pas de joindre une photo d'identité, ainsi qu'une photo en pied (intégrale)

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

Nom et prénom

DEFICIT OU HANDICAP ACTUEL

Moteur :

Sensoriel :

Cognitif :

FACTEURS DE RISQUES

Troubles de la conscience : Oui Non

Troubles du comportement : Oui Non

Troubles cognitifs : Oui Non

Troubles respiratoires : Oui Non

Infections : Oui Non

Troubles de la déglutition : Oui Non

Consignes ou précautions particulières :

SOINS EN COURS

Pansement et soin d'escarres : Oui Non

Soins de stomie : Oui Non

Incontinence urinaire : Oui Non

Sonde urinaire à demeure : Oui Non

Etui pénien : Oui non

Auto-sondages : Oui Non

Protections : Oui Non

Si oui : Jour Nuit Jour et nuit

PS : N'oubliez pas de joindre une photo d'identité, ainsi qu'une photo en pied (intégrale)

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

Nom et prénom

QUESTIONNAIRE MEDICAL

N° sécurité sociale :

Nom du médecin traitant :

Téléphone du médecin :

Mail du médecin :

Fumeur : Oui

Non

Poids :

Antécédents (maladie,
Traumatisme, ...)

Médicaments / traitement	Matin	Midi	Soir	Coucher
<div style="background-color: #cccccc; height: 20px;"></div>	<div style="background-color: #cccccc; height: 20px;"></div>	<div style="background-color: #cccccc; height: 20px;"></div>	<div style="background-color: #cccccc; height: 20px;"></div>	<div style="background-color: #cccccc; height: 20px;"></div>
<div style="background-color: #cccccc; height: 20px;"></div>	<div style="background-color: #cccccc; height: 20px;"></div>	<div style="background-color: #cccccc; height: 20px;"></div>	<div style="background-color: #cccccc; height: 20px;"></div>	<div style="background-color: #cccccc; height: 20px;"></div>
<div style="background-color: #cccccc; height: 20px;"></div>	<div style="background-color: #cccccc; height: 20px;"></div>	<div style="background-color: #cccccc; height: 20px;"></div>	<div style="background-color: #cccccc; height: 20px;"></div>	<div style="background-color: #cccccc; height: 20px;"></div>
<div style="background-color: #cccccc; height: 20px;"></div>	<div style="background-color: #cccccc; height: 20px;"></div>	<div style="background-color: #cccccc; height: 20px;"></div>	<div style="background-color: #cccccc; height: 20px;"></div>	<div style="background-color: #cccccc; height: 20px;"></div>
<div style="background-color: #cccccc; height: 20px;"></div>	<div style="background-color: #cccccc; height: 20px;"></div>	<div style="background-color: #cccccc; height: 20px;"></div>	<div style="background-color: #cccccc; height: 20px;"></div>	<div style="background-color: #cccccc; height: 20px;"></div>
<div style="background-color: #cccccc; height: 20px;"></div>	<div style="background-color: #cccccc; height: 20px;"></div>	<div style="background-color: #cccccc; height: 20px;"></div>	<div style="background-color: #cccccc; height: 20px;"></div>	<div style="background-color: #cccccc; height: 20px;"></div>

Date dernière vaccination antitétanique :

PS : N'oubliez pas de joindre une photo d'identité, ainsi qu'une photo en pied (intégrale)

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

FICHE TRANSFERTS

Nom et prénom : _____

Accompagnant (te) *(réservé à HRSP)*

Bateau *(réservé à HRSP)*

DEPENDANCE FONCTIONNELLE

Etes vous capable de

Vous alimenter : Seul Aide partielle Aide totale

Si régime, précisez

Faire votre toilette Seul Aide partielle Aide totale

Vous lever Seul Aide partielle Aide totale

Vous déplacer Seul Aide partielle Aide totale

Avec cannes Oui Non

Avec déambulateur Oui Non

Avec fauteuil roulant Oui Non

Si oui Manuel Electrique

Vision : Normale Diminuée appareillée

Audition : Normale Diminuée Appareillée

Communication : Normale Diminuée

Photo en pied ou en fauteuil

Pour connaître votre moyen de déplacement

MEMBRE FRAGILE

Risque de luxation Oui Non Où : _____

Douleurs à la mobilisation Oui Non Où : _____

Si vous avez un harnais ou une sangle personnelle, merci de l'amener au raid !

PS : N'oubliez pas de joindre une photo d'identité, ainsi qu'une photo en pied (intégrale)

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, ainsi qu'une photo en pied (intégrale)