

Plan des mesures d'urgences

Nom du site ou secteur (appellation populaire) : _____

Nom officiel du site : _____

Adresse du stationnement : _____

Distance (km) pour accéder à la paroi: _____ Temps (min) pour accéder à la paroi: _____

Nom du topo, si disponible : _____

Difficulté de la marche d'approche

- Facile (débutant)
 Difficulté moyenne (intermédiaire)
 Difficile (Expert)
 Très difficile
 Terrain d'aventure

Spécifications:

Description sommaire du site :

Informations de sauvetage:

Lieu du téléphone le plus près : _____

Réception cellulaire :

- Oui Oui, mauvaise, voir incertaine Non

911 valide : Oui
 Non

Numéro urgence AMBULANCE (si 911 pas valide) : _____

Nom et numéro HOPITAL le plus près : _____

Numéro centre ANTI POISON: _____ No téléphone équipe SAUVETAGE LOCAL: _____

Matériel de premier soins sur place: _____

- Trousse de premier soins Localisation _____
 Planche dorsale Localisation _____
 Autres, spécifier Localisation _____

Sentier d'évacuation :

- Le même que le sentier d'accès Différents, spécifier: _____

Adresse du stationnement (évacuation) : _____

Rue transversale : _____

Distance (km) pour accéder à la paroi: _____ Temps pour accéder à la paroi: _____

Difficulté de sentier

- Facile (débutant)
 Difficulté moyenne (intermédiaire)
 Difficile (Expert)
 Très difficile
 Terrain d'aventure

Spécifications: