1. **Nom et prénoms plus surnom/nom usuel**…………………………………………………………...
2. **Fonction**……………………………………………………………………………………………………
3. **Nationalité**……………………………………………………….  
   Numéro du passeport ………………………………………….  
   Âge ………………. Date de naissance……………………..
4. **Numéro(s) de téléphone portable**……………………………………………………………………..
5. **Photo en couleurs**
6. **Caractéristiques physiques**  
   Taille.……………………………………………………………..

Couleur des cheveux…………..………………………………  
Couleur des yeux………………………………………………………………………………………….  
Signes distinctifs.…………………………………………………………………………………………..  
Bijoux habituellement portés………………..……………………………………………………………

1. **Informations sanitaires**Groupe sanguin………………………………………………..  
   Traitement médical en cours….………………………………………………………………………….  
   Vaccinations………………………………………………………………………………………………..  
   Médicaments prescrits..…………………………………………………………………………………..  
   Allergies…………………………………………………………………………………………………….  
   Attitude envers une transfusion sanguine……………………………………………………………...  
   Attitude enver une prophylaxie post-expositon (PPE)………………………………………………..  
   Attitude envers une mesure de contraception d’urgence…………………………………………….

*Basée sur le matériel disponible sur le site* [*www.eisf.eu*](http://www.eisf.eu)

1. **Religion**…………………………………………………………………………………………………….
2. **Questions/réponses devant servir de Preuve de vie (PdV) dans une  
   enveloppe cachetée**
3. **Spécimen d’écriture**……………………………………………………………………………………........................................................................................................................................................
4. **Langues parlées**………………………………………………………………………………………….
5. **Mots de passe d’accès aux sites de réseaux sociaux, comme Facebook, Twitter, LinkedIn**  
   ……………………………………………………………………………………………………………….
6. **Personne à contacter en cas d’urgence – plus précisément en cas d’incident critique**Nom..………………………………………………………………………………………………………..Lien de parenté ou autre avec l’agent de terrain……………………………………………………….  
   Date de naissance …………………………………………

La personne à contacter est-elle le plus proche parent ? Oui  Non   
Adresse privée.…………………………………………………………………………………………….  
Adresse professionnelle..…………………………………………………………………………………  
Téléphone privé.………………..………………………………………………………………………….  
Téléphone professionnel.…………………………………………..…………………………………….  
Téléphone portable.…………………………………………..…………………………………………...

**Il est bon de prévoir plusieurs personnes à contacter en cas d’urgence et de les citer dans l’ordre dans lequel elles devraient, de préférence, être contactées. Il pourrait y avoir des personnes à contacter différentes en fonction du type d’incident critique.**



Courriel.…………………………………………………………….……………………………………….

1. **Informations personnelles supplémentaires que l’agent de terrain/ son ayant droit souhaiterait ajouter, par exemple :**  
   Donne-t-il/elle son accord pour la divulgation d’informations concernant un viol ou une agression sexuelle ? Oui  Non   
   En cas de décès de l’agent de terrain, l’organisation devrait-elle utiliser les coordonnées de la personne à contacter en cas d’urgence ou plutôt celles d’un intermédiaire ?  
   Personne à contacter en cas d’urgence  Intermédiaire   
   Nom..………………………………………………………………………………………………………..Lien de parenté ou autre avec l’agent de terrain……………………………………………………….  
   Date de naissance …………………………………………

*Basée sur le matériel disponible sur le site* [*www.eisf.eu*](http://www.eisf.eu)

La personne à contacter est-elle le plus proche parent ? Oui  Non   
Adresse privée …………………………………………………………………………………………….  
Adresse professionnelle..…………………………………………………………………………………  
Téléphone privé ………………..………………………………………………………………………….  
Téléphone professionnel …………………………………………..…………………………………….  
Courriel …………………………………………………………….……………………………………….  
  
Email………………………………………………………………………………………………………...

**Le dossier personnel doit être régulièrement mis à jour.**

**Les préférences d’un individu ou ses attitudes peuvent changer en cas d’incident critique.**



1. **Parent le plus proche : (si le parent le plus proche n’est pas la personne désignée à contacter en cas d’urgence)**  
   Nom et prénoms...…………………………………………………………………………………………  
   Lien de parenté ou autre avec l’agent de terrain……………………………………………………….  
   Date de naissance………………………………………………………………………………………...  
   Adresse privée …………………………………………………………………………………………….  
   Adresse professionnelle..…………………………………………………………………………………  
   Téléphone privé...………………………………………………………………………………………….  
   Téléphone professionnel………………………………………………………………………………….  
   Téléphone portable.……………………………………………………………………………………….  
   Courriel……………………………………………………………………………………………………...
2. **Personne(s) à charge : (personne(s) qui sont normalement à la charge de l’agent de terrain)**Nom..………………………………………………………………………………………………………..  
   Lien de parenté ou autre avec l’agent de terrain……………………………………………………….  
   Date de naissance……..……………………………….  
   La personne à charge est-elle le plus proche parent ? Oui  Non   
   Adresse privée.…………………………………………………………………………………………….  
   Adresse professionnelle..…………………………………………………………………………………  
   Téléphone privé...………………………………………………………………………………………….  
   Téléphone professionnel………………………………………………………………………………….  
   Téléphone portable.……………………………………………………………………………………….  
   Courriel……………………………………………………………………………………………………...

*Basée sur le matériel disponible sur le site* [*www.eisf.eu*](http://www.eisf.eu)

*Based on source material available at* [*www.eisf.eu*](http://www.eisf.eu)

1. **Date de la collecte de l’information**………………………………………………….
2. **Consentement au stockage des informations personnelles à utiliser en cas d’incident critique** Oui  Non
3. **Signature**………………………………………………………………………….

*Based on source material available at* [*www.eisf.eu*](http://www.eisf.eu)