

EMERGENCY INFORMATION CARD

Name:

Date of Birth:

Home Address:

Emergency contact's address:

Telephone Number:

Emergency contact's Phone Number:

Blood type:

Chronic illness:

Allergies:

Current medications:

Surgical history:



KARTA NOUZOVÝCH INFORMACÍ

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Adresa bydliště:

Adresa nouzového kontaktu:

Telefonní číslo:

Telefonní číslo nouzového kontaktu:

Krevní skupina:

Chronická onemocnění:

Alergie:

Užívané léky:

Absolvované operační zákroky:



KARTA NÚDZOVÝCH INFORMÁCIÍ

Meno:

.....

Dátum narodenia:

.....

Adresa:

.....

**Adresa núdzového
kontaktu:**

.....

Telefónne číslo:

.....

**Telefónne číslo
núdzového
kontaktu:**

.....

Krvná skupina:

.....

**Chronické
ochorenia:**

.....

Alergie:

.....

Užívané lieky:

.....

**Absolvované
operačné zákroky:**

.....

