



KOPERTA ŻYCIA - Daj się uratować!



Karta informacyjna

Niniejsze dane pozwolą ratownikom medycznym wdrożyć odpowiednie procedury ratujące Twoje życie!
Koperta Życia jest przeznaczona wyłącznie dla służb medycznych i ratowniczych w celu ratowania życia i zdrowia. Prosimy nie udostępniać kopert i danych w nich zawartych osobom postronnym.

WYPEŁNIJ DRUKOWANYMI LITERAMI

I. Imię i nazwisko:		II. Data urodzenia:	
III. Grupa krwi:			
IV. Moje choroby (nazwa choroby):			
V. Moje leki:			
Nazwy	Dawki (odczytaj z opakowania)	Pory przyjmowania (godziny lub ile razy dziennie)	Od kiedy
VI. Moje uczulenia (m.in. na leki, pokarmy, inne substancje):			
VII. Moi bliscy (kontakt do osób najbliższych):			
Imię	Telefon	Stopień pokrewieństwa	
Oświadczam, że osoby wymienione powyżej zostały poinformowane o umieszczeniu ich danych w tej karcie i wyraziły na to zgodę.			

.....
Data wypełnienia

.....
Czytelny podpis pacjenta