

Informacje zawarte w karcie są poufne i przeznaczone dla służb udzielających pomocy.

CZĘŚĆ I

UWAGA! Wszystkie dane zawarte w ankiecie należy aktualizować na bieżąco, po każdej zmianie rodzaju stosowanych leków lub sposobu ich dawkowania.

WYPEŁNIJ UWAŻNIE DRUKOWANYMI LITERAMI

| | |
|------------------------------|-------------------------------|
| IMIĘ, NAZWISKO, ADRES | |
| WIEK | PESEL (nieobowiązkowo) |

KONTAKT DO OSÓB, KTÓRE NALEŻY POWIADOMIĆ W RAZIE HOSPITALIZACJI

| LP | IMIĘ I NAZWISKO, ADRES | NUMER TELEFONU | STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA |
|----|------------------------|----------------|-----------------------|
| 1. | | | |
| 2. | | | |

| |
|--|
| CHOROBY, NA KTÓRE SIĘ LECZĘ, W TYM PRZEBYTE STANY OSTRE (np. zawał, udar, operacje-podać rok) |
| |
| |
| |
| |
| |

| | |
|--|---|
| AKTUALNIE PRZYJMOWANE LEKI (wymień wszystkie) | JESTEM UCZULONY/UCZULONA NA (pokarmy i/lub leki) |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

DATA

PODPIS POSIADACZA PUDEŁKA

**KARTA INFORMACYJNA
„POZNAŃSKIE PUDEŁKO ŻYCIA”
WYPEŁNIJ UWAŻNIE DRUKOWANYMI LITERAMI**

**CZĘŚĆ II
INNE WAŻNE INFORMACJE**

1. KLUCZE DO MIESZKANIA

| | | |
|--|------------|------------|
| PROSZĘ ZABRAĆ ZE MNĄ KLUCZE I PRZEKAZAĆ MI JE W SZPITALU (zaznacz właściwą opcję) | TAK | NIE |
|--|------------|------------|

KOMU ODDAĆ KLUCZE W RAZIE NAGŁEJ HOSPITALIZACJI?

IMIĘ, NAZWISKO, ADRES I TELEFON

2. ZWIERZĘTA W DOMU (ZAZNACZ WŁAŚCIWĄ ODPOWIEDŹ)

| | |
|---|--|
| 1. PIES <input type="checkbox"/> | KOMU ODDAĆ POD OPIEKĘ ZWIERZĘ (imię, nazwisko, telefon) |
| 2. KOT <input type="checkbox"/> | |
| 3. INNE ZWIERZĘ – JAKIE? <input type="checkbox"/> | |
| 4. NIE MAM ZWIERZĄT <input type="checkbox"/> | |

Za prawidłowość i aktualność podanych danych odpowiada posiadacz Poznańskiego Pudełka Życia.

Oświadczam, że powiadomiłam/powiadomiłem osoby wymienione przeze mnie w karcie o fakcie wskazania ich danych na wypadek wystąpienia sytuacji nagłej, wymagającej interwencji służb ratowniczych.

DATA

PODPIS POSIADACZA PUDEŁKA