

## INFORMACION DE EMERGENCIA

Dirección de mi casa: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

### NUMEROS TELEFONICOS

Cruz Roja: \_\_\_\_\_

Clínica u hospital más cercano: \_\_\_\_\_

Bomberos: \_\_\_\_\_

Emergencias: \_\_\_\_\_

Policía: \_\_\_\_\_

Taxi (24 horas): \_\_\_\_\_

**NOMBRE**

**TELEFONO**

Familiares: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Vecinos: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Médico \_\_\_\_\_

Información o precauciones especiales (si utilizas algún medicamento, ocasional o regularmente, por favor escribe el nombre del medicamento y la dosis indicada)