

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

**CZĘŚĆ I**

**UWAGA! Wszystkie dane zawarte w ankiecie należy aktualizować co 6 miesięcy i/lub po każdej zmianie rodzaju stosowanych leków lub sposobu ich dawkowania!**

**WYPEŁNIENIJ UWAŻNIE DRUKOWANYMI LITERAMI**

IMIĘ, NAZWISKO, ADRES	
PESEL	SERIA I NUMER DOWODU

**KONTAKT DO OSÓB, KTÓRE NALEŻY POWIADOMIĆ W RAZIE HOSPITALIZACJI**

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

**POPROŚ LEKARZA O WYPEŁNIENIE DRUKOWANYMI LITERAMI**

LP	CHOROBY, NA KTÓRE SIĘ LECZĘ	PRZEBYTE OPERACJE
1.		
2.		MAM WSZCZEPIONE (NP. ROZRUSZNIK SERCA, STENT)
3.		
4.		JESTEM UCZULONY/UCZULONA NA (POKARMY I/LUB LEKI)
5.		

LP	AKTUALNIE PRZYJMOWANE LEKI (WYMIEŃ WSZYSTKIE)	DAWKA LEKU (NP. MG)	DAWKOWANIE
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

DATA

PODPIS LEKARZA

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 ŻYCIA