



Na další položku přejdete pomocí klávesy [TAB]

V PŘÍPADĚ NALÉHAVÉ POMOCI

I.C.E. KARTA

Údaje slouží k informaci v situaci tísně
a ohrožení zdraví nebo života

[VYPLŇTE TISKACÍM PÍSMEM]

DATUM VYPLNĚNÍ		ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA	
JMÉNO A PŘÍJMENÍ, TITUL		DAT. NAROZENÍ NEBO R.Č.	
ALERGIE			
NEMOCI		OD KDY ?	
LÉKY - NÁZEV		DÁVKA	DÁVKOVÁNÍ

KONTAKTY NA BLÍZKÉ OSOBY

POŘADÍ	JMÉNO A PŘÍJMENÍ	MĚSTO	VZTAH	TELEFON
1				
2				
3				

JMÉNO A KONTAKT NA
PRAKTICKÉHO LÉKAŘE

Souhlasím s využitím těchto údajů
pro potřeby IZS při mém ošetření.

.....
podpis

www.seniorivkrajich.cz

V PŘÍPADĚ NALÉHAVÉ POMOCI

I.C.E. KARTA

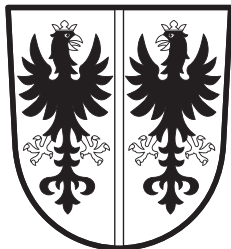
155 Záchranná služba

150 Hasiči

158 Policie ČR

112 Integrovaný
záchranný systém

PŘEŠTICE



Městská policie

Přestice **379 304 590**

Pečovatelská služba

Přestice **379 304 300**

Odbor sociálních věcí
a zdravotnictví, MÚ

Přestice **379 304 539**



Město Přestice

www.prestice-mesto.cz