



Personendaten

Im Falle eines Unfalls / bei eigener Bewusstlosigkeit zur Kenntnis der Unfallhelfer:

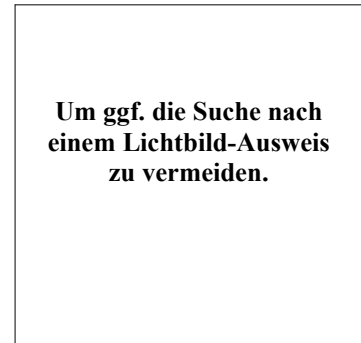
Foto

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____



Besondere Körpermerkmale? _____

(ggf. bitte ankreuzen) Tattoos ? Beschreibung: _____

Muttermale ? Besonderheit: _____

Blutgruppe: _____ Rhesusfaktor: _____

Bekannte Unverträglichkeiten: _____

Aktuelle Medikamente: _____

Vorbelastungen: _____

(ggf. bitte ankreuzen) Diabetes ? Typ _____

Insulinbehandlung ?

Allergien ? Wogegen _____

Krebs ? Art _____

Bluthochdruck ?

Herzinfarkt(e) ? Behandlung _____

Hausarzt (Name + Telefon): _____

Kontaktperson (Name + Telefon): _____

Besondere Anweisungen: _____

(ggf. bitte ankreuzen) Patientenverfügung ? Wo zu finden ? _____

Organspenderausweis ? Wo zu finden ? _____

Sonstiges: _____
