

Информация в случаи оказания медицинской помощи



ФИО в двух вариантах: как в национальном и заграничном паспортах	
Дата рождения	
Адрес (страна, индекс, город, улица, номер дома и квартиры)	
Контактное лицо в случае НС (ФИО), его телефон и e-mail контактного лица	
Аллергии	
Принимаемые медикаменты	
Травмы / заболевания	
Контакты лечащего врача ФИО, телефон и e-mail	
Медицинская страховка (организация, номер страхового полиса, контактный телефон)	
Дополнительная информация о состоянии вашего здоровья, которая по вашему мнению может быть значимой во время экстремальной активности.	

Своей подписью я заверяю, что все данные указанные здесь являются достоверными и правдивыми. Я разрешаю передать данную информацию врачам, спасателям и иным лицам оказывающим мне медицинскую помощь.

(ФИО)

(дата, роспись)