



**KOPERTA  
ŻYCIA**



Komenda Wojewódzka Policji  
w Bydgoszczy

## KARTA INFORMACYJNA

Dane znajdujące się na karcie są wskazówką dla służb medycznych.

Data wypełnienia \_\_\_\_\_  
dzień-miesiąc-rok

Imię i nazwisko \_\_\_\_\_

Data urodzenia \_\_\_\_\_ PESEL \_\_\_\_\_  
dzień-miesiąc-rok

Adres zamieszkania \_\_\_\_\_

### KONTAKT DO NAJBLIŻSZYCH

imię i nazwisko	numer telefonu	pokrewieństwo

### CHOROWAŁEM/CHORUJĘ NA:

Nazwa choroby

Kiedy/Od kiedy

---

---

---

---

---

---

---

---

**PRZYJMOWANE LEKI:**

Nazwa leku	Dawkowanie
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

**ALERGIE** (np. na leki, pyłki, pokarmy)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**INNE WAŻNE ZDARZENIA MEDYCZNE** (np. przebyte operacje, szczepienia w ciągu ostatniego roku)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**MIEJSCE W DOMU, W KTÓRYM PRZECHOWYWANA JEST DOKUMENTACJA MEDYCZNA** (np. wypisy za szpitali)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**podpis**