



# Mám rakovinu

## Alergie

---

---

---

## Iné zdravotné stavy

---

---

## Poznámky

---

---



NAJPRV ZLOŽTE TU

---

---

---

## Aktuálne liečby

---

---

---

---

---

---

NÁZOV/DÁVKOVANIE/FREKVENCIA

(vrátane voľne predajných liekov)

## Aktuálne lieky

POTOM ZLOŽTE TU

## Osobné údaje

MENO

TELEFÓNNE ČÍSLO

ADRESA

## Vitálne charakteristiky

VEK: \_\_\_\_\_ POHLAVIE: \_\_\_\_\_ KRVNÁ SKUPINA: \_\_\_\_\_

TELESNÁ VÝŠKA: \_\_\_\_\_ HMOTNOSŤ: \_\_\_\_\_

## Kontaktné údaje pre prípad núdze

MENO

TELEFÓNNE ČÍSLO



TELEFÓNNE ČÍSLO

NÁZOV

LEKÁRNIK/LEKÁREŇ

TELEFÓNNE ČÍSLO

NÁZOV

NEMOCNICA

TELEFÓNNE ČÍSLO

MENO

VŠEOBECNÝ LEKÁR

TELEFÓNNE ČÍSLO

MENO

ONKOLOG

## Kontaktné údaje lekára