

AMBULANCEPLAN

UDFYLDES MED BLOKBOGSTAVER

Navn _____ Privatnr. _____

VED KRISESITUATION SKAL FØLGENDE KONTAKTES:

PÅRØRENDE

Navn _____ Privatnr. _____

Adresse _____ Mobilnr. _____

Postnr. _____ Arbejde _____

PÅRØRENDE

Navn _____ Privatnr. _____

Adresse _____ Mobilnr. _____

Postnr. _____ Arbejde _____

EN KOLLEGA SOM JEG GERNE VIL SNAKKE MED

Navn _____ Privatnr. _____

Navn _____ Privatnr. _____

Checkliste for kollegaer:

- Sørg for, at din kollega er OK og i gode omgivelser
- Kontakt institutionsleder/stedfortræder eller centerchef
- Kontakt pårørende eller kollega, ud for overstående oplysninger.