

Información médica de emergencia del adulto



GIRL SCOUTS HEART OF CENTRAL CALIFORNIA 6601 Elvas Ave., Sacramento, CA 95819

Nombre _____ Fecha de nacimiento _____ N.º de tropa _____
Domicilio _____ Ciudad _____ Código postal _____ Teléfono particular (_____) _____
Seguro médico/hospital familiar _____ N.º de grupo o póliza _____

Contactos de emergencia (en caso de que no se pueda contactar al participante)

Nombre _____ Nombre _____
Relación _____ Relación _____
Teléfono para contacto diurno (_____) _____ Teléfono para contacto diurno (_____) _____
Teléfono para contacto nocturno (_____) _____ Teléfono para contacto nocturno (_____) _____
Teléfono celular (_____) _____ Teléfono celular (_____) _____
Correo electrónico _____ Correo electrónico _____

¿Sufre de alergias o tiene necesidades especiales o una dieta especial que debamos tener en cuenta? Sí No

Si la respuesta es afirmativa, explique en detalle:

(Por ejemplo, enumere las medicinas, plantas, animales, etc. a los que sea alérgico o indique si tiene necesidades especiales como asma o diabetes).

Brinde cualquier información relacionada con su cuidado que pueda ser útil para la persona a cargo. También indique cualquier actividad que deba ser alentada o restringida. _____

La información anterior es correcta según mi leal saber y entender. **Por la presente autorizo a Girl Scouts Heart of Central California, a solicitar rayos X, anestesia, diagnóstico o tratamiento médico o quirúrgico y atención hospitalaria de emergencia, según lo considere necesario un médico autorizado. Se entiende que se hará todo lo posible para contactar a la persona mencionada anteriormente antes de realizar estas acciones. Entiendo que este permiso se otorga antes de que surja la necesidad de diagnóstico, tratamiento u hospitalización.** Esta autorización será válida durante toda la membresía de la persona en Girl Scouts Heart of Central California.

Acepto informar al líder de la actividad o de la tropa sobre cualquier cambio con respecto a la información anterior.

Fecha _____

Firma del adulto _____

Actualizado _____

Firma del adulto _____

Actualizado _____

Firma del adulto _____

Todas las Girl Scouts registradas en los Estados Unidos están aseguradas por:
MUTUAL OF OMAHA INSURANCE COMPANY
División Girl Scout, Póliza grupal N.º SGS-2-8012 6-3632
Dodge at 33rd Street
Omaha, Nebraska 68175

Girl Scouts Heart of Central California
6601 Elvas Ave.
Sacramento, CA 95819
(916) 638-4475 ó (800) 322-4475