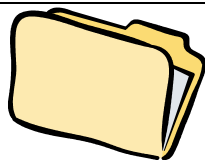


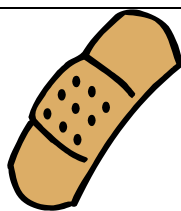
	Información y números de teléfono importantes
<u>Emergencia: En caso de emergencia seria LLAME AL 911</u>	<u>Información de seguro:</u>
	Seguro médico
	Compañía:
Jefatura de policía:	No. de teléfono:
Bomberos:	No. de póliza:
Consulado de mi país:	Seguro de coche
<u>Familia/contactos importantes en EEUU</u>	Compañía:
Nombre:	No. de teléfono:
Teléfono de casa:	No. de póliza:
Teléfono celular:	Carro 1:
Teléfono de trabajo:	No. de VIN/No. de placa:
Relación:	Carro 2:
Nombre:	No. de VIN/No. de placa:
Teléfono de casa:	Seguro de casa
Teléfono celular:	Compañía:
Teléfono de trabajo:	No. de teléfono:
Relación:	No. de póliza:
<u>Familia/contactos importantes en mi país</u>	<u>Información médica importante</u>
Nombre:	Nombre de médico:
Teléfono de casa:	No. de teléfono:
Teléfono celular:	Nombre de dentista:
Teléfono de trabajo:	No. de teléfono:
Relación:	Nombre de pediatra:
Nombre:	No. de teléfono:
Teléfono de casa:	Hospital:
Teléfono celular:	No. de teléfono:
Teléfono de trabajo:	Farmacia:
Relación:	No. de teléfono:



Récords de familia importantes

Use esta forma para tener toda la información importante en el mismo lugar. Ponga los documentos originales en un lugar seguro (en una caja de seguridad, por ejemplo).

<u>Números importantes del trabajo</u>	<u>Números importantes de la escuela/guardería</u>
Empleador 1	Escuela 1
Nombre:	Nombre del niño/a:
No. de teléfono:	Nombre de la escuela:
Supervisor:	Nombre del maestro/a:
Fecha de inicia:	No. de teléfono:
Representante del sindicato:	No. de identificación de la escuela:
No. de teléfono:	Nombre del niño/a:
Empleador 2	Nombre del maestro/a:
Nombre:	No. de identificación de la escuela:
No. de teléfono:	Escuela 2
Supervisor:	Nombre del niño/a:
Fecha de inicia:	Nombre de la escuela:
Representante del sindicato:	Nombre del maestro/a:
No. de teléfono:	No. de teléfono:
<u>Información importante sobre sus vehículos</u>	No. de identificación de la escuela:
Vehículo 1 Marca/Modelo:	Nombre del niño/a:
No. de placa:	Nombre del maestro/a:
No. de VIN/identificación:	No. de identificación de la escuela:
Préstamo de carro:	<u>No. de seguro social/ITIN</u>
Seguro:	Nombre:
Vehículo 2 Marca/Modelo:	Número:
No. de placa:	Nombre:
No. de VIN/identificación:	Número:
Préstamo de carro:	Nombre:
Seguro:	Número:
<i>Adjunte una copia de la registración y el seguro de cada vehículo y una foto de cada vehículo.</i>	<i>Adjunte una copia de cada tarjeta de seguro social</i>



Información médica e identificación de la familia

Adjunte una copia del certificado de nacimiento, los récords de vacunación, y una foto de cada miembro de la familia.

Miembro de la familia 1:

Nombre:

Fecha de nacimiento:

Donante de órganos: **Sí** **No**

Alergias:

Medicinas:

Condiciones médicas e historia médica:

Miembro de la familia 2:

Nombre:

Fecha de nacimiento:

Donante de órganos: **Sí** **No**

Alergias:

Medicinas:

Condiciones médicas e historia médica:

Miembro de la familia 3:

Nombre:

Fecha de nacimiento:

Donante de órganos: **Sí** **No**

Alergias:

Medicinas:

Condiciones médicas e historia médica:

Miembro de la familia 4:

Nombre:

Fecha de nacimiento:

Donante de órganos: **Sí** **No**

Alergias:

Medicinas:

Condiciones médicas e historia médica:

<u>Miembro de la familia 5:</u>	
Nombre:	
Fecha de nacimiento:	Donante de órganos: Sí No
Alergias:	
Medicinas:	
Condiciones médicas e historia médica:	
<u>Miembro de la familia 6:</u>	
Nombre:	
Fecha de nacimiento:	Donante de órganos: Sí No
Alergias:	
Medicamentos:	
Condiciones médicas e historia médica:	
<u>Miembro de la familia 7:</u>	
Nombre:	
Fecha de nacimiento:	Donante de órganos: Sí No
Alergias:	
Medicinas:	
Condiciones médicas e historia médica:	
<u>Personas que SÍ tienen permiso para recoger a mi hijo/a de la escuela/guardería</u>	<u>*Personas que NO tienen permiso para recoger a mi hijo/a</u>
Nombre:	Nombre:
Fecha de nacimiento:	
No. de casa:	Nombre:
No. de teléfono celular:	
No. de trabajo:	Nombre:
Relación:	
Nombre:	*Favor de informarle al personal de la escuela que las personas anotadas en estas secciones tienen permiso, o no, para recoger a su hijo/a. *Si existe un orden de restricción, adjunte una copia del orden y entregarle otra copia a la escuela o la guardería de su hijo/a.
Fecha de nacimiento:	
No. de casa:	
No. de teléfono celular:	
No. de trabajo:	
Relación:	



**Contactos de problemas legales,
robo de identidad, y de fraude**

Por su seguridad NO ESCRIBA el número de su tarjeta de crédito ni el número de cuenta en este documento.

Compañías de tarjeta de crédito

Contactos de las Finanzas

Tarjeta 1

Cuenta de cheques 1

Compañía:

Banco:

Número gratis:

Número gratis:

Los nombres en la tarjeta:

Personas con acceso:

Tarjeta 2

Cuenta de cheques 1

Compañía:

Banco:

Número gratis:

Número gratis:

Los nombres en la tarjeta:

Personas con acceso:

Tarjeta 3

Cuenta de ahorros 1

Compañía:

Banco:

Número gratis:

Número gratis:

Los nombres en la tarjeta:

Personas con acceso:

***¡Reporte el robo de tarjeta de
crédito DE INMEDIATO!***

Cuenta de ahorros 2

Banco:

Número gratis:

Personas con acceso:

Contactos de agencia pública

Asistencia legal civil

Ayuda para violencia doméstica:

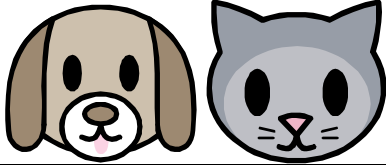
Ayuda legal:

Fiscal del estado:

Abogado de inmigración:

Reportar abuso de niños:

Otro abogado:



Atención urgente para las mascotas

Mascota 1

Nombre:

Fecha de nacimiento:

Raza:

Descripción:

No. de registraci3n:

Medicamentos:

Condiciones m3dicas:

Mascota 2

Nombre:

Fecha de nacimiento:

Raza:

Descripci3n:

No. de registraci3n:

Medicamentos:

Condiciones m3dicas:

Veterinario

Alojamiento de emergencia para las mascotas

Nombre:

Nombre:

No. de tel3fono:

No. de tel3fono:

Direcci3n:

Direcci3n:

No. de tel3fono de emergencia:

¡Adjunte una foto de cada uno de las mascotas!