Pasaporte de Emergencia

Oregon el Manejo de Emergencias

Website

www.oregon.gov/OMD/OEM

Blog

www.oem-oregon.blogspot.com

Teléfono

503-378-2911

Esto le es de emergencia Go-Kit pasaporte que contiene su información de emergencia. Tómese el tiempo para trabajar a través de este pasaporte y crear una situación de emergencia valioso de la familia un plan de acción..

Cómo utilizar este Go-Kit de Emergencia Pasaporte

Tómese el tiempo con miembros de la familia para llenar el pasaporte con la información que usted necesita en una emergencia.

Utilizar este pasaporte para crear un registro de información importante. Mantener la información médica actual y la comunicación en un lugar fácil de encontrar ubicación.

Añadir este pasaporte con sus medicamentos de emergencia en el refrigerador o en su go-kit. Poner una copia en la mochila de su hijo. Guarde una copia en el trabajo.

Siete de Emergencia Paso Plan de Acción

1. **Identificar los peligros en o alrededor de su casa**
2. **Crear un Plan de Acción de Desastres**
3. **Prepare Go-Kits de emergencia**
4. **Identificar las debilidades**
5. **Protegerse a sí mismo durante un desastre**
6. **Evacuar, si es necesario**
7. **Siga su plan de**

Información Personal

Nombre Completo:

Dirección:

Teléfono ☏

Teléfono ☏

Manejo de Emergencias Locales

No Emergencia de la Policía

Escuela

Teléfono ☏

Escuela

Teléfono ☏

Empleador

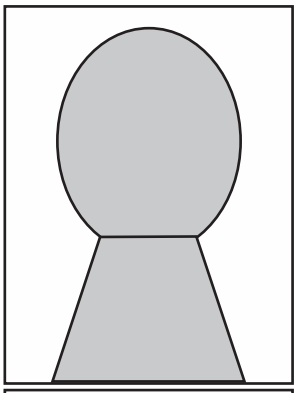
Teléfono ☏

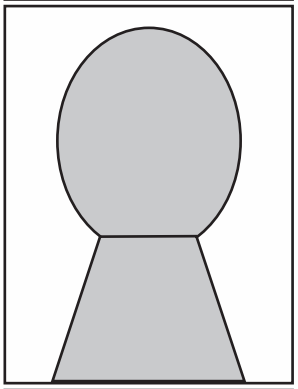
Empleador

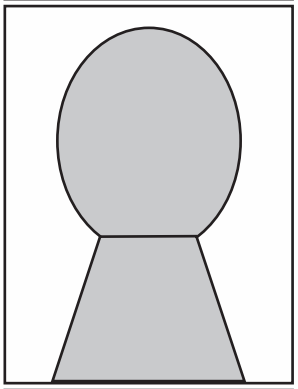
Teléfono ☏

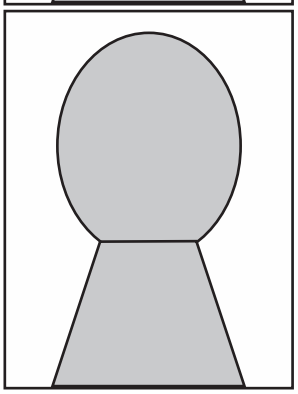
¿Quién vive con usted?

Nombre: **Relación?** **Passport Photo**





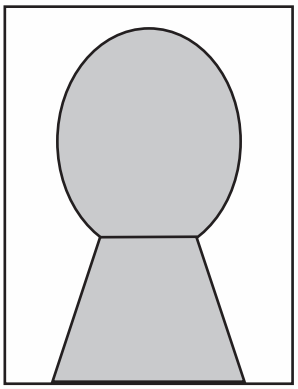


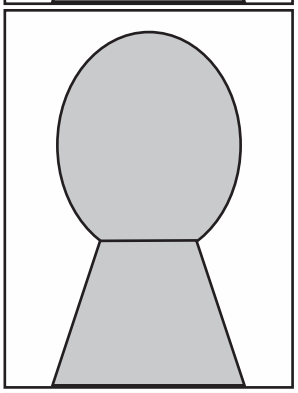


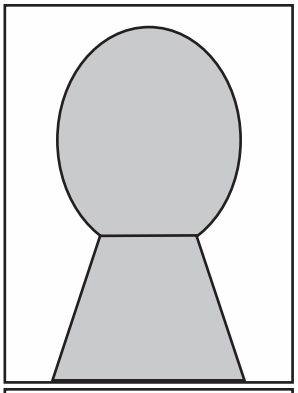
Incluya fotos de cualquier persona, incluyendo las mascotas, que viven con usted.

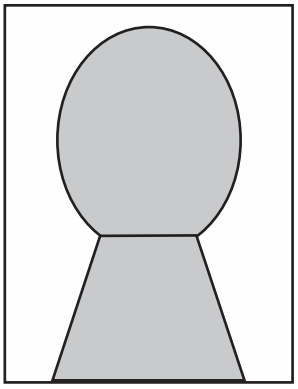
¿Quién vive con usted?

Nombre: **Relación?** **Passport Photo**









Incluya fotos de cualquier persona, incluyendo las mascotas, que viven con usted.

Plan de Emergencia Familiar

Emergency Contact Name:

Teléfono ☏

Email:

Fuera de la ciudad de Nombre de contacto:

Teléfono ☏

Email:

Barrio de Lugar de Encuentro:

Teléfono ☏

CERT o póngase en contacto Neighborhood Watch:

Teléfono ☏

Email:

Información Adicional:

Plan de Emergencia Familiar

Dibujar o pegar un plano de su casa en esta página

Dibujar o pegar un plano de su casa en esta página
Marque dos rutas de escape para cada habitación.
¿Dónde está el gas válvula de cierre?
¿Dónde está el agua de la válvula de cierre?

Dibuje un mapa o pegar un mapa de su vecindario en esta página. Mostrar las rutas de evacuación, zonas de reunión, etc

Saber qué tipo de amenazas naturales se encuentran en su área y cómo obtener las alertas en un radio de alerta meteorológica

Tornado? Inundación? Terremoto?

Un reguero de pólvora? Tsunami? Huracán?

Dibuje un mapa o pegar un mapa de su trabajo o la escuela en esta página. Mostrar las rutas de evacuación, zonas de reunión,

No asuma que usted no tiene los riesgos naturales en su área sólo porque no ha sido un desastre en la historia reciente. El conocimiento y la preparación puede significar la diferencia entre la vida y la muerte.

Información Personal

Sus condiciones médicas actuales:
(Diabetes, presión cardiaca, presión arterial alta)

Las alergias conocidas:

Tipo de Sangre:

Pace Hacedor: Sí No Tipo

Desfibrilador Interno: Sí No

Implantes (ubicación)

Voluntad médica:? Sí No

Donante de órganos? Sí No

Preferencia Religiosa:

Información Adicional:

Su Médico de Información

Nombre del Médico

Clínica / Hospital Nombre

Teléfono ☏

Nombre del Médico

Clínica / Hospital Nombre

Teléfono ☏

Nombre del Médico

Clínica / Hospital Nombre

Teléfono ☏

Nombre del Médico

Clínica / Hospital Nombre

Teléfono ☏

Oregon Emergency Management

Farmacia de la Información

Nombre de la Farmacia

Teléfono ☏

Nombre de la Farmacia

Teléfono ☏

Nombre de la Farmacia

Teléfono ☏

Nombre de la Farmacia

Teléfono ☏

El programa de su celda con un ICE (in-case-of- emergency - en caso de emergencia) número. El personal de emergencia buscará su anuncio ICE para saber a quién contactar.

Regisrto de Vacunas

Oregon Emergency Management Oregon Emergency Management Oregon Emergency Management Oregon Emergency Management Oregon Emergency Management
Oregon Emergency Management Oregon Emergency Management Oregon Emergency Management Oregon Emergency Management Oregon Emergency Management
Oregon Emergency Management Oregon Emergency Management Oregon Emergency Management Oregon Emergency Management Oregon Emergency Management

Tipo de Vacuna	Decha dada Mo/day/yr	Profesionales de la Salud o la clínica	Fecha de la próxima dosis

Oregon Emergency Management Oregon Emergency Management Oregon Emergency Management Oregon Emergency Management Oregon Emergency Management
Oregon Emergency Management Oregon Emergency Management Oregon Emergency Management Oregon Emergency Management Oregon Emergency Management
Oregon Emergency Management Oregon Emergency Management Oregon Emergency Management Oregon Emergency Management Oregon Emergency Management

Los Medicamentos con Receta Actual

(Escribir o pegar etiquetas con receta aquí)

Nombre del medicamento

Fecha de RX

Prescripción del Dr.

Dosis X's por día

Nombre del medicamento

Fecha de RX

Prescripción del Dr..

Dosis X's por día

Nombre del medicamento

Fecha de RX

Prescripción del Dr.

Dosis X's por día

Nombre del medicamento

Fecha de RX

Prescripción del Dr.

Dosis X's por día

Los Medicamentos con Receta Actual

(Escribir o pegar etiquetas con receta aquí)

Nombre del medicamento

Fecha de RX

Prescripción del Dr.

Dosis X's por día

Nombre del medicamento

Fecha de RX

Prescripción del Dr.

Dosis X's por día

Nombre del medicamento

Fecha de RX

Prescripción del Dr.

Dosis X's por día

Nombre del medicamento

Fecha de RX

Prescripción del Dr.

Dosis X's por día

Los Medicamentos con Receta Actual

(Escribir o pegar etiquetas con receta aquí)

Nombre del medicamento

Fecha de RX

Prescripción del Dr.

Dosis X's por día

Nombre del medicamento

Fecha de RX

Prescripción del Dr..

Dosis X's por día

Nombre del medicamento

Fecha de RX

Prescripción del Dr.

Dosis X's por día

Nombre del medicamento

Fecha de RX

Prescripción del Dr.

Dosis X's por día

Los Medicamentos con Receta Actual

(Escribir o pegar etiquetas con receta aquí)

Nombre del medicamento

Fecha de RX

Prescripción del Dr.

Dosis X's por día

Nombre del medicamento

Fecha de RX

Prescripción del Dr.

Dosis X's por día

Nombre del medicamento

Fecha de RX

Prescripción del Dr.

Dosis X's por día

Nombre del medicamento

Fecha de RX

Prescripción del Dr.

Dosis X's por día

Los Medicamentos con Receta Actual

(Escribir o pegar etiquetas con receta aquí)

Nombre del medicamento

Fecha de RX

Prescripción del Dr.

Dosis X's por día

Nombre del medicamento

Fecha de RX

Prescripción del Dr..

Dosis X's por día

Nombre del medicamento

Fecha de RX

Prescripción del Dr.

Dosis X's por día

Nombre del medicamento

Fecha de RX

Prescripción del Dr.

Dosis X's por día

Actual exceso de Medicamentos de Venta Libre

(Escribir o pegar la etiqueta aquí)

(Vitaminas, aspirina, suplementos de hierbas, antiácidos, etc.)

Su Aseguradora

Nombre de Compañía

(Un círculo) Médico/Dental/Visión/Dueño de Casa/Inquilino/Automóvil

Teléfono ☏

Seguros ID #

Insurance Group #

Nombre de Compañía

(Un círculo) Médico/Dental/Visión/Dueño de Casa/Inquilino/Automóvil

Teléfono☏

Seguros ID #

Insurance Group #

Nombre de Compañía

(Un círculo) Médico/Dental/Visión/Dueño de Casa/Inquilino/Automóvil

Teléfono ☏

Seguros ID #

Insurance Group #

Su Aseguradora

Nombre de Compañía

(Un círculo) Médico/Dental/Visión/Dueño de Casa/Inquilino/Automóvil

Teléfono☏

Seguros ID #

Insurance Group #

Nombre de Compañía

(Un círculo) Médico/Dental/Visión/Dueño de Casa/Inquilino/Automóvil

Teléfono☏

Seguros ID #

Insurance Group #

Nombre de Compañía

(Un círculo) Médico/Dental/Visión/Dueño de Casa/Inquilino/Automóvil

Teléfono ☏

Seguros ID #

Insurance Group #

Su Información del Animal Doméstico

Tipo de Animales:

Nombre del Animal:

Nombre del Veterinario:

Teléfono ☏

Tipo de Animales:

Nombre del Animal:

Nombre del Veterinario:

Teléfono ☏

Tipo de Animales:

Nombre del Animal:

Nombre del Veterinario:

Teléfono ☏

Los mensajes de texto a menudo funciona cuando las llamadas telefónicas no

Su Información del Animal Doméstico

Tipo de Animales:

Nombre del Animal:

Nombre del Veterinario:

Teléfono ☏

Tipo de Animales:

Nombre del Animal:

Nombre del Veterinario:

Teléfono ☏

Tipo de Animales:

Nombre del Animal:

Nombre del Veterinario:

Teléfono ☏

Si usted se siente un terremoto, recuerde que debe AGACHARSE, CUBRIRSE y HOLD ON

Kit Básico de Emergencia

Agua, un galón por persona por día

Alimentos, por lo menos un suministro de tres días

Radio a pilas o de manivela

Linterna y baterías adicionales

Botiquín de primeros auxilios

Silbato para pedir ayuda

Máscara antipolvo

Toallitas húmedas

Llave inglesa o alicates para desconectar los servicios públicos

Abrelatas para la comida

Los mapas de

Teléfonos celulares y cargadores

Ubicación del equipo de emergencia:

Mantenga los medicamentos con receta, y el pasaporte de esto, en la puerta de su refrigerador.

Elementos Adicionales para el Kit de Emergencia

Anteojos recetados

Fórmula y pañales

Comida y agua adicional para su mascota

Documentos importantes (documentos de seguros, certificados de nacimiento, registros de los bancos)

Dinero en efectivo o cheques de viajero

De emergencia material de referencia, tales como libros de primeros auxilios

Saco de dormir o mantas

Cambio completo de ropa

Lejía de cloro

Extintor de incendios

Fósforos en un recipiente a prueba de agua o un encendedor

Artículos de higiene femenina y artículos de higiene personal

Equipos de campamento, vasos y platos de papel

Papel y lápiz

Juegos, libros, rompecabezas y otras actividades

Notas:

Oregon Emergency Management

Información de Contacto Útil

American Red Cross
503-284-1234

American Humane Society
503-285-7722

Living on Shaky Ground
humboldt.edu/shakyground

USGS Earthquake Preparedness
earthquake.usgs.gov/prepare

NOAA Tsunami Preparedness
tsunami.noaa.gov/prepare.html

FEMA
http://www.fema.gov/esp/

Centers for Disease Control and Prevention
www.bt.cdc.gov

National Weather Service
nws.noaa.gov

Oregon Department of Forestry
oregon.gov/ODF

Listo
http://www.listo.gov/index.html

Asistencia para Desastres
http://www.disasterassistance.gov/?langcode=ES

Esta emergencia Go-Kit Pasaporte traído a usted por:

Oregon el Manejo de Emergencias