

Gemeinde

Angaben zum Patienten

Name: SV-Nr. Geb. Datum

Abholadresse:

Straße: Geschoss:

PLZ/Ort:

Klingeln bei: Rückrufnummer:

Kontaktperson

Nachname: Vorname:

Straße: Tel. Mobil:

PLZ/Ort: Telefonnummer:

E-Mail:

Transportdetails

Tragestuhl: Rollstuhl: Rollstuhl überbreit: liegend:

Begleitperson: Körpergewicht über: 120kg 170kg

Medizinische Angaben

Sauerstoff:

Beatmet: Intensivpflegerisch betreut:

Infektionskrankheiten: Details:

Weitere Hinweise

.....
Datum

.....
Unterschrift Patien

.....
Datum

.....
Unterschrift Kontaktperson

Zustimmungserklärung:

Ich stimme zu, dass meine persönlichen Daten - nämlich Vor- und Nachname, Geburtsdatum, Wohnadresse, E-Mail-Adressen, Telefonnummern, Transportart und Medizinische Angabe von der Gemeinde und der Rettung - zum Zweck der Evakuierung im Falle eines Rheinhochwassers - verarbeitet und gespeichert werden dürfen. Bei digitaler Übermittlung der Daten gilt die Übermittlung als Zustimmung.