

Emergency contact information Card / Ficha de información de emergencia

Name of Child / Nombre del Niño	Date of birth / Fecha de Nacimiento
Address / Dirección	Telephone # / Teléfono
Parent's Name / Nombre de un padre	Parent's Name / Nombre de un padre
Home # / Casa: Work # /Trabajo: Cell # / Celular:	Home # / Casa: Work # /Trabajo: Cell # / Celular:
Emergency contact / Contacto de emergencia #1:	Emergency contact / Contacto de emergencia #2:
Home # / Casa: Work # /Trabajo: Cell # / Celular:	Home # / Casa: Work # /Trabajo: Cell # / Celular:
Health care provider / Medico Clínico:	Allergies / Alergias:
Telephone # / Teléfono:	Medications / Medicamentos:
Other/Otros:	

Signature / Firma del Padre: _____ Date/Fecha: _____

Emergency contact information Card / Ficha de información de emergencia

Name of Child / Nombre del Niño	Date of birth / Fecha de Nacimiento
Address / Dirección	Telephone # / Teléfono
Parent's Name / Nombre de un padre	Parent's Name / Nombre de un padre
Home # / Casa: Work # /Trabajo: Cell # / Celular:	Home # / Casa: Work # /Trabajo: Cell # / Celular:
Emergency contact / Contacto de emergencia #1:	Emergency contact / Contacto de emergencia #2:
Home # / Casa: Work # /Trabajo: Cell # / Celular:	Home # / Casa: Work # /Trabajo: Cell # / Celular:
Health care provider / Medico Clínico:	Allergies / Alergias:
Telephone # / Teléfono:	Medications / Medicamentos:
Other/Otros:	

Signature / Firma del Padre: _____ Date/Fecha: _____