

**Phone Numbers  
Números de teléfono**

Policía \_\_\_\_\_

Toxicología \_\_\_\_\_

Bomberos \_\_\_\_\_

Paramédicos \_\_\_\_\_

Nombre del niño/de la niña	Fecha de nacimiento	Padres			Doctor	Escuela	Contacto de emergencia	
		Nombre	Casa	Trabajo			Nombre	Teléfono
		M						
		P						
		M						
		P						
		M						
		P						
		M						
		P						
		M						
		P						
		M						
		P						

Domicilio residencial \_\_\_\_\_

Números de teléfono \_\_\_\_\_