1. ¿Asiste usted a pacientes adultos o cuida usted niños? ☐ Si/Yes ☐ No
   Are you a caregiver?

   Si su respuesta es sí, ¿a quién necesita informarle que no podrá cuidarlo?
   If yes, who needs to know that you will not be coming to take care of them?

   Nombre/Name_____
   Número de teléfono/Phone_____

2. ¿Recoge usted a alguien de __ la escuela, __guardería, o __ casas de asistencia de servicios geriátricos? ☐ Si/Yes ☐ No
   Do you pick up someone from school, daycare, adultcare?

   Quién /Who:
   _____
   Teléfono del lugar/Facility
   Phone:_____

3. ¿Tiene usted un animal doméstico en su casa?
   Do you have a pet at home? ☐ Si/Yes ☐ No

EN CASO DE EMERGENCIA COMUNIQUESE AL 911

Fecha en que esta información se actualizó:
Date the information was last updated:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Coloque una foto reciente aquí

Red Badge

NOMBRE / NAME

SOBRENOMBRE / NICKNAME

Lenguaje de preferencia
Preferred Spoken Language

Use lápiz y mantenga esta información actualizada
Use pencil and keep info current

Información Personal/Personal Information

_____
Nombre/Name Middle Appellido/Last Name

Dirección/Address:_____

Teléfono de su casa/Home Phone:_____

Año de nacimiento/Year of Birth:_____

CONTACTO DE EMERGENCIA:
Emergency Contact Information:

Nombre/Name: _____

Dirección/Address:_____

Teléfono de su casa/Home Phone:_____

Teléfono del trabajo/Work Phone: _____

Teléfono celular/Cell Phone: _____

Beeper: _____

Nombre/Name: _____

Dirección/Address:_____

Teléfono de su casa/Home Phone:_____

Teléfono del trabajo/Work Phone: _____

Teléfono celular/Cell Phone: _____

Beeper: _____

Hospital de preferencia/Hospital Preference

_____
(Esto no garantiza transportación al hospital de su preferencia)
(This does not guarantee transport to preferred hospital)

Historia Clinica/Medical History

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Alergias/Allergies

_____
_____
_____

Medicamentos/Medications

_____
_____
_____
_____

Aseguradora:/Health Insurance Company

_____

Médico Familiar/Primary Care Physician

Nombre/Name: _____

Dirección/Address:_____

Teléfono/Phone:_____

This program was made possible by:

The Honorable Janet Napolitano
GOVERNOR

Richard Fimbres
Director

Para más información, favor de llamar a la oficina de Gobierno para la seguridad de las carreteras
For more information, please call:

Tucson: (520)790-5124
310 S. Williams Boulevard, Suite 315
Tucson, AZ 85711

Phoenix: (602) 255-3216
3030 N. Central Avenue, Suite 1550
Phoenix, AZ 85012

www.azgohs.state.az.us

La Insignia Roja

EL PROGRAMA DE LA INSIGNIA ROJA QUE SALVA VIDAS

Este es un proyecto que ayuda a salvar vidas basado en el sistema "triage". Triage es un proceso que clasifica a grupos de personas por su necesidad de atención médica cuando han chocado.

El programa consiste en una foto reciente, tarjeta de información, y una calcomanía roja que se coloca en la parte derecha del parabrisas y en la parte izquierda de la ventana trasera del automóvil. La tarjeta se debe llenar a lápiz y debe de actualizarse cuantas veces sea necesario. Después de llenar la información, coloque la tarjeta y la foto en el sobre que se proporciona y guarde el sobre en la guantera donde deberá permanecer excepto cuando sea necesario actualizar la información de la tarjeta.

En caso de emergencia, los primeros en responder podrán identificar al vehículo como el de un participante del programa de la insignia roja y podrán encontrar información pertinente en la guantera.

*** Favor de remover la calcomanía de la insignia roja si vende su carro.*

The RED BADGE TO SAVE LIVES Program

This is a Triage Project to help save lives.

The program consists of a Recent Photo, Information Card and a RED BADGE sticker to be affixed to the front right and rear left of the car window. The card should be filled out in PENCIL and should be updated as needed. After completing the information, the **Red Badge Card should be slipped into the supplied envelope along with the photo and then placed in your car glove compartment where it should remain all the time except to be updated.**

In the event of an emergency, first responders can identify the vehicle as that of a Red Badge program participant and will know to look inside the glove compartment for this pertinent information.

For more information, please call the Governor's Office of Highway Safety:

Tucson: (520)790-5124
310 S. Williams Boulevard, Suite 315
Tucson, AZ 85711

Phoenix: (602) 255-3216
3030 N. Central Avenue, Suite 1550
Phoenix, AZ 85012

www.azgohs.state.az.us

Información adicional

ADDITIONAL INFORMATION

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____