



Projekt: Implementace politiky stárnutí  
na krajskou úroveň  
CZ.03.2.2.63/0.0./0.0./15\_017/0006207  
Copyright © ZZS JMK, 2018



# I.C.E. KARTA

**Údaje slouží k informaci v situaci tísně  
a ohrožení zdraví nebo života  
[VYPLŇTE TISKACÍM PÍSMEM]**

|                                                                     |                  |                         |           |          |
|---------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------------|-----------|----------|
| DATUM VYPLNĚNÍ                                                      |                  | ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA    |           |          |
| JMÉNO A PŘÍJMENÍ, TITUL                                             |                  | DAT. NAROZENÍ NEBO R.Č. |           |          |
| ALERGIE                                                             |                  |                         |           |          |
|                                                                     |                  |                         |           |          |
| NEMOCI                                                              |                  |                         |           | OD KDY ? |
|                                                                     |                  |                         |           |          |
|                                                                     |                  |                         |           |          |
|                                                                     |                  |                         |           |          |
|                                                                     |                  |                         |           |          |
| LÉKY – NÁZEV                                                        |                  | DÁVKA                   | DÁVKOVÁNÍ |          |
|                                                                     |                  |                         |           |          |
|                                                                     |                  |                         |           |          |
|                                                                     |                  |                         |           |          |
|                                                                     |                  |                         |           |          |
|                                                                     |                  |                         |           |          |
|                                                                     |                  |                         |           |          |
| KONTAKTY NA BLÍZKÉ OSOBY                                            |                  |                         |           |          |
| POŘADÍ                                                              | JMÉNO A PŘÍJMENÍ | MĚSTO                   | VZTAH     | TELEFON  |
| 1                                                                   |                  |                         |           |          |
| 2                                                                   |                  |                         |           |          |
| 3                                                                   |                  |                         |           |          |
| JMÉNO A KONTAKT NA PRAKTICKÉHO LÉKAŘE                               |                  |                         |           |          |
| Souhlasím s využitím těchto údajů pro potřeby IZS při mém ošetření. |                  | podpis                  |           |          |





Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



MINISTERSTVO PRÁCE  
A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ  
ČESKÉ REPUBLIKY



V PŘÍPADĚ NALÉHAVÉ POMOCI

**I.C.E. KARTA**



Údaje slouží k informaci v situaci tísně a ohrožení zdraví nebo života.



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



MINISTERSTVO PRÁCE  
A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ  
ČESKÉ REPUBLIKY



V PŘÍPADĚ NALÉHAVÉ POMOCI

**I.C.E. KARTA**



Údaje slouží k informaci v situaci tísně a ohrožení zdraví nebo života.

V PŘÍPADĚ NALÉHAVÉ POMOCI

**I.C.E. KARTA**

MĚSTO MIMOŇ



**155** Záchranná služba

**150** Hasiči

**158** Policie ČR

**112** Jednotné číslo tísňového volání



Městský úřad Mimoň  
telefon: 487 805 022

[www.mestomimon.cz](http://www.mestomimon.cz)