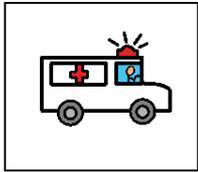


Name, Vorname:
 Name auf der Klingel: Stockwerk:
 Straße, Hausnr.: Wohnungsnr.:
 Ort, PLZ:
 Faxnr.:

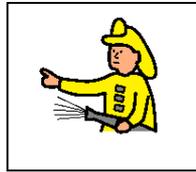
100 NOTFAX

SPRACHSTÖRUNG
 HÖRBEHINDERUNG

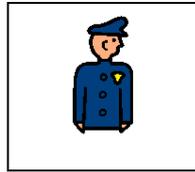
1. WEN SOLLEN WIR BENACHRICHTIGEN?



Krankenwagen



Feuerwehr



Polizei



Antigiftzentrale

100-NOTFAX-ANTWORT

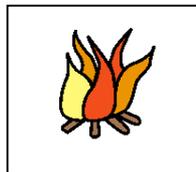
Wir bestätigen den Erhalt Ihres Faxes und schicken unverzüglich Hilfe

Unterschrift:

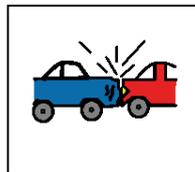
2. WAS IST PASSIERT?



Kranker/Verletzter



Brand



Unfall

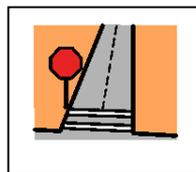


etwas
anderes

3. WO IST ES PASSIERT?



zu Hause



draußen/
auf der Straße

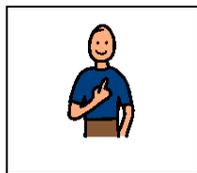
Adresse (Ort des Geschehens):

Name auf der Klingel : Stockwerk :

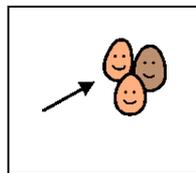
Straße, Nr.: Wohnungsnr.:

Ort, PLZ:

4. WER IST DAS OPFER?



ich



andere

.....

 Anzahl Verletzter/Kranker:

5. ZUSTAND DER OPFER

- | | | |
|---|--------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Atemstillstand | <input type="checkbox"/> Blutverlust | <input type="checkbox"/> Anderes |
| <input type="checkbox"/> Bewusstlosigkeit | <input type="checkbox"/> Verbrennung | |
| <input type="checkbox"/> Gehen unmöglich | <input type="checkbox"/> Vergiftung | |

Bitte kreuzen Sie die betreffenden Kästchen an und füllen Sie, wenn möglich, die punktierten Linien aus