



Family Emergency Plan

BASICS			
Out-of-Town Contact:	Phone Number:		
Neighborhood Meeting Place:	Evacuation Location:		
FAMILY INFORMATION			
Name:	Name:		
Date of Birth:	Date of Birth:		
Identifying Characteristics:	Identifying Characteristics:		
Medical (Allergies, etc.):	Medical (Allergies, etc.):		
Special Needs:	Special Needs:		
Name:	Name:		
Date of Birth:	Date of Birth:		
Identifying Characteristics:	Identifying Characteristics:		
Medical (Allergies, etc.):	Medical (Allergies, etc.):		
Special Needs:	Special Needs:		
PETS/LIVESTOCK			
Name:	Name:	Name:	Name:
Type:	Type:	Type:	Type:
Color:	Color:	Color:	Color:
Medical:	Medical:	Medical:	Medical:
WORK LOCATION			
Company:	Company:		
Address:	Address:		
Phone Number:	Phone Number:		
Evacuation Location:	Evacuation Location:		
SCHOOL LOCATION			
School:	School:		
Address:	Address:		
Phone Number:	Phone Number:		
Evacuation Location:	Evacuation Location:		
Child/Grade:	Child/Grade:		
Child/Grade:	Child/Grade:		



DETACH AND CARRY

EMERGENCY CONTACT CARD

Emergency Contact:
Phone Number:
Out-of-Town Contact:
Phone Number:
Neighborhood Meeting Place:
Evacuation Location:

EMERGENCY CONTACT CARD

Emergency Contact:
Phone Number:
Out-of-Town Contact:
Phone Number:
Neighborhood Meeting Place:
Evacuation Location:

Plan familiar de emergencia

INFORMACIÓN BÁSICA			
Contacto fuera de la ciudad:		Número telefónico:	
Lugar de encuentro vecinal:		Lugar de evacuación:	
INFORMACIÓN FAMILIAR			
Nombre:		Nombre:	
Fecha de nacimiento:		Fecha de nacimiento:	
Señas particulares:		Señas particulares:	
Info médica (alergias, etc.):		Info médica (alergias, etc.):	
Necesidades especiales:		Necesidades especiales:	
Nombre:		Nombre:	
Fecha de nacimiento:		Fecha de nacimiento:	
Señas particulares:		Señas particulares:	
Info médica (alergias, etc.):		Info médica (alergias, etc.):	
Necesidades especiales:		Necesidades especiales:	
MASCOTAS / GANADO			
Nombre:	Nombre:	Nombre:	Nombre:
Tipo:	Tipo:	Tipo:	Tipo:
Color:	Color:	Color:	Color:
Info médica:	Info médica:	Info médica:	Info médica:
LUGAR DE TRABAJO			
Compañía:		Compañía:	
Dirección:		Dirección:	
Número telefónico:		Número telefónico:	
Lugar de evacuación:		Lugar de evacuación:	
UBICACIÓN DE ESCUELAS			
Escuela:		Escuela:	
Dirección:		Dirección:	
Teléfono:		Teléfono:	
Lugar de evacuación:		Lugar de evacuación:	
Hijo/Grado:		Hijo/Grado:	
Hijo/Grado:		Hijo/Grado:	



CORTE Y CONSERVE

TARJETA DE CONTACTO DE EMERGENCIA

TARJETA DE CONTACTO DE EMERGENCIA

Contacto de emergencia:
Teléfono:
Contacto fuera de la ciudad:
Teléfono:
Lugar de encuentro vecinal:
Lugar de evacuación:

Contacto de emergencia:
Teléfono:
Contacto fuera de la ciudad:
Teléfono:
Lugar de encuentro vecinal:
Lugar de evacuación: