



.....
Escriba el apellido de su familia arriba

Plan de Comunicación Familiar para Emergencias

FEMA P-2136/July 2017

INFORMACIÓN DEL HOGAR HOUSEHOLD INFORMATION

de Teléfono Fijo:
Home #

Dirección:
Address

Nombre: **# de Celular:**
Name Mobile #

Otro # o redes sociales:
Other # or social media

Correo Electrónico:
Email

Información médica u otros datos importantes:
Important medical or other information

Nombre: **# de Celular:**
Name Mobile #

Otro # o redes sociales:
Other # or social media

Correo Electrónico:
Email

Información médica u otros datos importantes:
Important medical or other information

Nombre: **# de Celular:**
Name Mobile #

Otro # o redes sociales:
Other # or social media

Correo Electrónico:
Email

Información médica u otros datos importantes:
Important medical or other information

Nombre: **# de Celular:**
Name Mobile #

Otro # o redes sociales:
Other # or social media

Correo Electrónico:
Email

Información médica u otros datos importantes:
Important medical or other information

PLANES DE EMERGENCIA PARA LA ESCUELA, LA GUARDERÍA, LOS CUIDADORES, Y EL LUGAR DE TRABAJO

SCHOOL, CHILDCARE, CAREGIVER, AND WORKPLACE EMERGENCY PLANS

Nombre:
Name

Dirección:
Address

de Emergencia/Línea de Ayuda: **Página Web:**
Emergency/Hotline # Website

Plan de Emergencia/Persona que Recogerá a los Niños:
Emergency Plan/Pick-Up

.....

Nombre:
Name

Dirección:
Address

de Emergencia/Línea de Ayuda: **Página Web:**
Emergency/Hotline # Website

Plan de Emergencia/Persona que Recogerá a los Niños:
Emergency Plan/Pick-Up

.....

Nombre:
Name

Dirección:
Address

de Emergencia/Línea de Ayuda: **Página Web:**
Emergency/Hotline # Website

Plan de Emergencia/Persona que Recogerá a los Niños:
Emergency Plan/Pick-Up

.....

Nombre:
Name

Dirección:
Address

de Emergencia/Línea de Ayuda: **Página Web:**
Emergency/Hotline # Website

Plan de Emergencia/Persona que Recogerá a los Niños:
Emergency Plan/Pick-Up

.....



FEMA

FEMA P-2136
Catalog No. 17166-3

CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA (ECE)

IN CASE OF EMERGENCY (ICE) CONTACT

Nombre: **# de Celular:**
Name Mobile #

de Teléfono Fijo:
Home #

Correo Electrónico:
Email

Dirección:
Address

CONTACTO FUERA DE LA CIUDAD

OUT-OF-TOWN CONTACT

Nombre: **# de Celular:**
Name Mobile #

de Teléfono Fijo:
Home #

Correo Electrónico:
Email

Dirección:
Address

LUGARES DE REENCUENTRO PARA EMERGENCIAS

EMERGENCY MEETING PLACES

Adentro:
Indoor

Instrucciones:
Instructions

Vecindario:
Neighborhood

Instrucciones:
Instructions

Fuera del Vecindario:
Out-of-Neighborhood

Dirección:
Address

Instrucciones:
Instructions

Fuera de la Ciudad:
Out-of-Town

Dirección:
Address

Instrucciones:
Instructions

NÚMEROS U OTROS DATOS IMPORTANTES

IMPORTANT NUMBERS OR INFORMATION

Policía: **Marque 911 o #**
Police Dial 911 or #

Bomberos: **Marque 911 o #**
Fire Dial 911 or #

Control Toxicológico: #:
Poison Control

Doctor: #:

Doctor: #:

Pediatra: #:
Pediatrician

Dentista: #:
Dentist

Seguro Médico: #:
Medical Insurance

de Póliza:
Policy #

Seguro Médico: #:
Medical Insurance

de Póliza:
Policy #

Hospital/Clínica: #:
Hospital/Clinic

Farmacia: #:
Pharmacy

Seguro de Propietario/Inquilino: #:
Homeowner/Rental Insurance#

de Póliza:
Policy #

Seguro contra Inundaciones: #:
Flood Insurance

de Póliza:
Policy #

Veterinario: #:
Veterinarian

Perrera: #:
Kennel

Compañía Eléctrica: #:
Electric Company

Compañía de Gas: #:
Gas Company

Compañía del Agua: #:
Water Company

Transporte Alternativo/Accesible: #:
Alternate/Accessible Transportation

Otro:
Other

Otro:
Other

APRENDA MÁS EN
listo.gov/es/plan