

Diocese of Orange
Volunteer Emergency Card
(Tarjeta de Emergencia del Voluntario)

Name: _____
(Nombre) **Last** (Apellido) **First** (Nombre completo) **Middle** **Date** (Fecha)

Address: _____ **Telephone** (____) _____
(Domicilio) **Street** **City** **St** **Zip Code**

Birth Date: ____/____/____
(Fecha de nacimiento) **Department** (Departamento)

Emergency Contacts: _____
Name (Nombre completo) **Relationship** (Parentesco)

(Personas contacto en caso de emergencia) **Business/Home Address** (Domicilio de la casa o negocio) **Bus./Home Telephone** (Telefono en la casa o negocio)

Name (Nombre completo) **Relationship** (Parentesco)

Business/Home Address (Domicilio de la casa o negocio) **Bus./Home Telephone** (Telefono en la casa o negocio)

Doctor: _____
Name (Nombre completo) **Telephone**

Special Health/Medical Information (Optional) **Yes** ☐ **No** ☐ **Blood Type** _____
(Condición de salud especial/información médica al reverso- opcional) (Tipo de sangre)

Special Health/Medical Information: (Optional)
(Condición de salud especial/información médica - opcional)
