

Por Mi Familia



Illustration by Andrea Marcos
Nuestro Plan Familiar

Based on a document created by the Migrant Network Coalition of Lexington, www.Mnclex.net
Updated by NWDC Resistance Resistencia del Noroeste, www.nwdresistance.org, November 26, 2016

Números de emergencia e información

Números de Teléfono de Emergencia

En case de una emergencia grave, marque el 911

Policía (desde la casa)

Policía (desde el trabajo)

Policía (desde la escuela)

Bomberos

Aguacil mayor

Familia/Contactos importantes en mi país

Nombre

Nombre

Teléfono (Casa)

Trabajo

Teléfono (Casa)

Trabajo

Parentesco

Parentesco

Familia/Contactos importantes en los EEUU:

Nombre

Nombre

Teléfono (Casa)

Trabajo

Teléfono (Casa)

Trabajo

Parentesco

Parentesco

Números de las Pólizas de Seguro

Compañía (del Hogar)

Número

Número de Póliza

Compañía (Auto)

Número

Número de Póliza

Compañía (Salud)

Número

Número de Póliza

Archivos Importantes de su Familia

Números importantes del Trabajo

Use este formulario para tener toda esta información importante accesible en el mismo lugar. Ponga los originales de cada documento en un lugar seguro (por ejemplo, en una caja fuerte). Debe adjuntar cualquier reglamento o información sobre los lugares en donde usted trabaja.

Empleador _____ Teléfono _____

Supervisor _____ Teléfono _____ Representante del Sindicato _____ Teléfono _____

Empleador _____ Teléfono _____

Supervisor _____ Teléfono _____ Representante del Sindicato _____ Teléfono _____

Información importante de los Vehículos

Adjunta una copia del registro de cada vehículo y una foto de cada uno.

Vehículo 1- Número de placa _____ Vehículo 2- Número de placa _____

Número de identificación (VIN) _____ Préstamo _____ Número de identificación (VIN) _____ Préstamo _____

Seguro _____ Seguro _____

Números importantes de la Escuela y de la Guardería

Debe adjuntar cualquier política o plan para desastres que existe en la(s) escuela(s) de sus hijo(s).

Escuela-1 _____

Nombre de los niños _____

Nombre del Maestro(a) _____ Número _____

Escuela-2 _____

Nombre de los niños _____

Nombre del Maestro(a) _____ Número _____

Números de Seguro Social o ITIN

Adjunte una copia de cada tarjeta del seguro social.

Nombre _____

Número _____

Nombre

Número

Nombre

Número

Información médica e identificación de su familia

Adjunte una copia de su acta de nacimiento, records de vacunación, y foto para cada miembro de su familia. Adjunte más hojas si es necesario.

Miembro de la Familia 1 - Nombre

Fecha de Nacimiento

Número de licencia de conducir

SI O NO
Donador de Órganos

Alergias

Medicamentos

Condiciones Médicas e historia:

Miembro de la Familia 2 - Nombre

Fecha de Nacimiento

Número de licencia de conducir

SI O NO
Donador de Órganos

Alergias

Medicamentos

Condiciones Médicas e historia:

Miembro de la Familia 3 - Nombre

Fecha de Nacimiento

Número de licencia de conducir

SI O NO
Donador de Órganos

Alergias

Medicamentos

Condiciones Médicas e historia:

Miembro de la Familia 4 - Nombre

Fecha de Nacimiento

Número de licencia de conducir

SI O NO
Donador de Órganos

Alergias

Medicamentos

Condiciones Médicas e historia

Personas que SI pueden recoger a mi(s) hijo(s) de la escuela / guardería

Nombre

Nombre

Teléfono

Parentesco

Teléfono

Parentesco

Quien NO debe recoger a mi(s) hijo(s):

Asegúrese de informar al personal de la escuela de sus hijos que las personas listadas en estas secciones tienen el permiso de recoger a sus hijos o que no lo tienen y que tengan la información más completa y al día.

Si existe una orden de protección, ajunte una copia de esa orden y archive otra copia con la escuela o guardería de su(s) hijo(s).

Nombre

Nombre

Problemas Jurídicos, Robo de Identidad, y Contactos para Fraude

Compañías de las Tarjetas de Crédito

Nombre

Número (número gratuito):

Nombre

Número (número gratuito):

Contactos para sus Asuntos Financieros

Cuenta de Cheques, Banco

Número (número gratuito):

Cuenta de Ahorro, Banco

Número (número gratuito):

Contactos de Frecuencia

Por su seguridad, NO APUNTE los numeros de su tarjeta de credito o numeros de cuentas en este documento.

Actuario(a)

Fiscal

Programa de Violencia Domestica

Lada para reportar abuso contra los niños

Ayuda Jurídica Civil

Asistencia Jurídica

Abogado Civil

Abogado Criminal

Defensor(a) para víctimas

Otras Notas

Cuidado de Emergencia de Mascotas

Servicios

Veterinario de emergencia

Veterinario

Teléfono

Teléfono

Dirección

Adjunte una foto de cada mascota

Nombre

Nombre

Descripción

Licencia/Numero de registro

Descripción

Licencia/Numero de registro

Problemas médicos y medicamentos:

Problemas médicos y medicamentos:

Albergues de emergencia para mascotas/"Humane Society"

Nombre

Nombre

Teléfono

Notas

Teléfono

Notas

Dirección

Dirección

Otras Notas