

Alerta médica (viajero para completar los detalles a continuación)

Nombre.....

Este paciente está bajo el cuidado del Dr.....

Información de contacto:

.....

.....

En caso de que se presente enfermo con cualquiera de los síntomas de:

.....

Por favor, realice las siguientes pruebas:

Medicamentos que toma este paciente (escriba a continuación o adjunte copia de la receta):

.....

.....

.....

.....

Para obtener más información sobre esta condición, visite el sitio web:

.....