

eines gehörlosen/schwerhörigen/ertaubten Bürgers



Ich kann nicht hören



Ich kann nicht sprechen



Ich bin behindert



Ich benötige einen Dolmetscher.

Wer faxt?

Name: _____ Eigene Fax-Nummer: _____

Wohin soll Hilfe kommen?

Strasse: _____ Hausnummer: _____ Etage: _____

Ort: _____

Im Notfall verständigen: Name (Verwandte) _____ Tel. _____

Wer soll helfen?



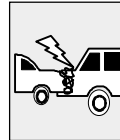
Feuerwehr



Feuer



Notlage



Unfall



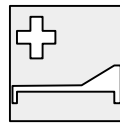
Rettungsdienst



Notarzt



Verletzung



Erkrankung



Polizei



Einbruch



Überfall



Schlägerei

Was ist geschehen?

Dolmetscher-Zentrale für

Gehörlose

Tel. 0375/7 704 40

Fax 0375/7 704 410

Ich bitte um Auskunft über den Bereitschaftsdienst von:



Arzt



Zahnarzt



HNO-Arzt



Augenarzt



Apotheke im Bereich der Stadt/Gemeinde _____

Anschrift: _____

Faxnummer: _____ Telefon: _____

Vielen Dank!

Unterschrift: _____

Bitte zurückfaxen!-----Bitte zurückfaxen!-----Bitte zurückfaxen!-----Bitte zurückfaxen!
Das Notfall-Telefax ist eingegangen und ist auf dem Weg zu Ihnen.

Unterschrift des aufnehmenden Disponenten: _____