

10 POZNAŃ MARATON

Dla Twojego bezpieczeństwa / For your safety / Zu Ihrer Sicherheit

Proszę wypełnić ten formularz (używając tylko piór kulkowych) / Please fill out this form upon reception (please use a ball point pen only)
Bitte füllen Sie diesen Abschnitt jetzt aus (mit Kugelschreiber)

Nazwisko / Name / Nom

Imię / First name / Vorname

Język ojczysty / Mother tongue / Muttersprache

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

W razie wypadku proszę powiadomić / In case of emergency please contact / Im Notfall bitte anrufen:

w Poznaniu / in Poznan

w domu / at home / am Heimatort

Tel.

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Adres/

Adress/

Adresse:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Aktualne choroby /
Current diseases /
Aktuelle Erkrankungen:

Choroby układu krążenia /
Diseases of the cardiovascular system /
Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems:

Choroby przewlekłe /
Chronic diseases /
Chronische Erkrankungen:

Leki /
Medicine /
Medikamente:

Telefon alarmowy 112 In case of emergency 112 Notfall 112