

EMRI:

INFORMACION RRETH FAMILJES SIME

EMRI: _____

MARRËDHËNIA: _____

ADRESA (DUKE PËRFSHIRË RRUGËN): _____

QYTETI, SHTETI: _____

NUMRI I TELEFONIT: _____

ANËTARËT E FAMILJES:

EMRI: _____ NUMRI I TELEFONIT: _____

EMRI: _____ NUMRI I TELEFONIT: _____

EMRI: _____ NUMRI I TELEFONIT: _____

EMRI: _____ NUMRI I TELEFONIT: _____

EMRI: _____ NUMRI I TELEFONIT: _____

EMRI: _____ NUMRI I TELEFONIT: _____

EMRI: _____ NUMRI I TELEFONIT: _____

EMRI: _____ NUMRI I TELEFONIT: _____

EMRI: _____ NUMRI I TELEFONIT: _____

EMRI: _____ NUMRI I TELEFONIT: _____

NUMRAT E TELEFONIT TË PUNËS:

EMRI: _____ NUMRI I TELEFONIT: _____

EMRI: _____ NUMRI I TELEFONIT: _____

EMRI: _____ NUMRI I TELEFONIT: _____

EMRI: _____ NUMRI I TELEFONIT: _____

EMRI: _____ NUMRI I TELEFONIT: _____

EMRI: _____ NUMRI I TELEFONIT: _____

EMRI:

INFORMACION RRETH MEJE

Emri: _____

Datëlindja: _____ Moshë: _____

Ngjyra e syve: _____ Numri i celularit: _____

Ngjyra e flokëve: _____ Emaili: _____

Gjatësia: _____ Puna: _____

Pesha: _____ Numri i telefonit të punës: _____

Mjeku i familjes: _____

Numri i telefonit: _____

Dentisti: _____

Numri i telefonit: _____

Spitali: _____

Qyteti, Shteti: _____

Nevojat e veçanta/diagnoza: _____

Akomodimet e nevojshme: _____

Syze: _____

Aparate dëgjimi: _____

Alergji: _____

Mjekimi im (doza): _____



Human Resources
Administration
Department of
Homeless Services

Department of
Social Services

*Vendos fotografinë
e familjes*

EMRI:

INFORMACIONI I KONTAKTIT LOKAL PËR RASTE EMERGJENCE

EMRI: _____

MARRËDHËNIA: _____

ADRESA (DUKE PËRFSHIRË RRUGËN): _____

QYTETI, SHTETI: _____

NUMRI I TELEFONIT: _____

☐ NËSE NJËRI OSE TË DY PRINDËRIT NUK MUND TË KUJDESEN
PËR FËMIJËT, A DO T'I STREHONTE KY PERSON?

ANËTARËT E FAMILJES:

EMRI: _____ NUMRI I TELEFONIT: _____

EMRI: _____ NUMRI I TELEFONIT: _____

EMRI: _____ NUMRI I TELEFONIT: _____

EMRI: _____ NUMRI I TELEFONIT: _____

EMRI: _____ NUMRI I TELEFONIT: _____

EMRI: _____ NUMRI I TELEFONIT: _____

EMRI: _____ NUMRI I TELEFONIT: _____

EMRI: _____ NUMRI I TELEFONIT: _____

EMRI: _____ NUMRI I TELEFONIT: _____

EMRI: _____ NUMRI I TELEFONIT: _____