



## Regionaler Führungsstab Region Visp

Kontaktformular Corona

Datum: \_\_\_\_\_ Zeit: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Natel: \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

PLZ Ort : \_\_\_\_\_

Information & Bemerkungen:

---



---



---

Erledigt

in Bearbeitung

Nicht erledigt

Medizinisch Was wird gebraucht?

Arzt

Spitex

Spital Visp

Haben Sie Kontakt zu Verwandten?  Ja  Nein

Andere Fragen

Versorgung

Einkäufe (Liste beilegen)

Mahlzeit

Hilfe bei Transport

Strecke: von \_\_\_\_\_ nach \_\_\_\_\_

Wann: \_\_\_\_\_

Andere: \_\_\_\_\_

Erledigt Datum: \_\_\_\_\_ Zeit: \_\_\_\_\_ Kontaktperson: \_\_\_\_\_