

# FÖRE

Sätt ett kryss i den ruta som stämmer med ditt svar.

Vet du vad du skall göra för att hjälpa en annan person som blivit skadad eller hastigt sjuk?

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

0      1      2      3      4      5      6      7      8      9      10



Nej, inte alls

Ja, absolut

Vågar du hjälpa en annan person som blivit skadad eller hastigt sjuk?

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

0      1      2      3      4      5      6      7      8      9      10



Nej, inte alls

Ja, absolut

## EFTER

Sätt ett kryss i den ruta som stämmer med ditt svar.

Vet du vad du skall göra för att hjälpa en annan person som blivit skadad eller hastigt sjuk?

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

0      1      2      3      4      5      6      7      8      9      10



Nej, inte alls

Ja, absolut

Vågar du hjälpa en annan person som blivit skadad eller hastigt sjuk?

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

0      1      2      3      4      5      6      7      8      9      10



Nej, inte alls

Ja, absolut

Vad tyckte du om informationen?

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

0      1      2      3      4      5      6      7      8      9      10



Inte alls bra

Mycket bra

Lämna gärna en kommentar här:

Vill du ha fortsatt kontakt med Röda Korset? JA  NEJ

Om "Ja", skriv ditt namn och telefonnummer här:

Namn: \_\_\_\_\_

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