



CHILDREN'S URGENT CARE OF FAYETTEVILLE

Formulario de Ingreso para Tutor No Legal

El paciente no será atendido hasta que se haya reunido toda la información.

- ☐ Formulario firmado
- ☐ Copia de la tarjeta de seguro del paciente
- ☐ Copia de la licencia de conducir del tutor legal

Información del Paciente

Nombre:	Apellido:
Fecha de Nacimiento:	
Dirección:	

Tutor Legal

Nombre:	Apellido:
Fecha de Nacimiento:	Teléfono celular:
Relación con el paciente:	Correo electrónico:
Dirección:	

Adulto Autorizado que Trae al Paciente

Nombre:	Apellido:
Fecha de Nacimiento:	Teléfono celular:
Relación con el paciente:	Correo electrónico:
Dirección:	

Consentimiento y Autorización

Yo, _____ (tutor legal), autorizo a _____ a traer al paciente mencionado anteriormente a Children's Urgent Care of Fayetteville para evaluación, pruebas diagnósticas, tratamiento y procedimientos que se consideren médicamente necesarios.

Afirmo que soy el tutor legal de este paciente y que tengo la autoridad para otorgar esta autorización. Acepto la responsabilidad financiera por todas las facturas relacionadas con esta visita.

Esta autorización es válida para: ☐ Esta visita solamente ☐ De manera continua hasta que se revoque por escrito

Nombre del Tutor (en letra de molde): _____

Firma del Tutor: _____ Fecha: _____

Firma del Personal/Testigo: _____ Fecha: _____