

Enfòmasyon Pèsonèl Ou

Non Ou: _____

Dat nesans: _____ Wotè: _____ Pwa: _____

Nimewo Telefòn (Kay la): _____ Telefòn selilè: _____

Non Paran / Responsab Legal: _____

Telefòn: _____

Konpayi Asirans Sante: _____

N° ID: _____ Nimewo Gwoup: _____

Lang prensipal ou oswa fason ou kominike pi byen: _____

Non: _____

Sa li ye pou w: _____ Telefòn: _____

Non: _____

Sa li ye pou w: _____ Telefòn: _____

Non: _____

Sa li ye pou w: _____ Telefòn: _____

Non: _____

Sa li ye pou w: _____ Telefòn: _____

Enstriksyon espesyal pou sekirite, plan sekou oswa # liy telefòn:

Kondisyon espesyal, difikilte tretman, rezilta iregilye oswa bezwen pou itilizasyon medikal oswa ekipman dirab (tip oswa gwosè):

Dyagnostik prensipal: _____

Lòt diagnostik oswa lezyon enpòtan? _____

Kondisyon/remak espesyal: _____

Alèji (Ki genyen ladan medikaman, manje, anviwònman, kontak oswa lòt. Eksplike sa ki pase.): _____

Non doktè prensipal: _____

Adrès: _____

Telefòn: _____

Lopital privilejye a: _____

Non Famasi a: _____

Adrès: _____

Telefòn: _____

Espesyalite lopital la: _____

Kontak Ou pou Ijans

Enstriksyon Espesyal

Dyagnostik Ou

Doktè Ou yo

Lòt pwofesyonèl swen sante yo (Pa egzanp, espesyalis, dantis, teraplis, elatriye.)

Non pwofesyonèl lan: _____

Tip: _____ Telefòn: _____

Non pwofesyonèl lan: _____

Tip: _____ Telefòn: _____

Non pwofesyonèl lan: _____

Tip: _____ Telefòn: _____

Non medikaman an	Dòz	Frekans
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Plis enfòmasyon: _____

Manm fanmi yo, titè oswa lòt moun ki otorize pou diskite sou enfòmasyon medikal ak doktè ou. (Si ou genyen 18 lane oswa pi gran, mete yo sou fòm konfidansyalite HIPAA doktè a ba ou an.)

Non: _____

Relasyon: _____ Telefòn: _____

Non: _____

Relasyon: _____ Telefòn: _____

Non: _____

Relasyon: _____ Telefòn: _____

H.I. Doc



Kite kat ou an ajou. Pou jwenn yon nouvo kat, konsilte sit entènèt Depatman Sante NYS lan nan: health.ny.gov/community/special_needs/#

Objektif kat sa a se pou ede paran timoun ki genyen andikap yo ak moun ki genyen andikap òganize sante yo ak enfòmasyon medikal yo.