



Calle Ciprés 600
Azufre, Luisiana 70663
(337) 527-6371 Teléfono
(337) 528-2034 Fax

Nombre del paciente: _____

Fecha de nacimiento: _____

Dirección: _____

Correo electrónico de los padres: _____

Yo Autorizo: **The Pediatric Center of Southwest Louisiana**
600 Cypress Street
Sulphur, Louisiana 70663-5052

Para **DIVULGAR** información **Para**

Nombre: _____

Dirección de envío: _____

Teléfono: _____ Fax: _____

Email: _____

Autorizo la divulgación de la siguiente información médica protegida:

Resumen de atención Registro de vacunas Informes de diagnóstico
 Informes de especialistas Tablas de crecimiento Otro _____

El Propósito de esta Autorización se indica a continuación (Por favor elija UNO).

Atención médica adicional Cambio de médicos Investigación o acción legal Personal

Entiendo que esta autorización vencerá un (1) Año a partir de la fecha en que fue firmada. Todos los derechos relacionados con esta autorización han sido revisados en los Avisos de privacidad de HIPAA del Centro Pediátrico del Suroeste de Luisiana.

Nombre del representante personal autorizado por ley

Relación al paciente

Firma del Representante Personal autorizado por ley

Fecha de hoy