

**Autorización para que los adolescentes
permitan discutir información de salud
protegida con padre(s) y/o tutor(es)**

Nombre del paciente: _____ Fecha de nacimiento: _____
(por favor escriba claramente en letra de molde)

Número de teléfono: _____ Edad actual: _____

Tu información médica tiene diferentes protecciones bajo la ley de Oregon. Hasta que tengas 18 años de edad, tu información médica general será compartida con tu(s) padre(s) y/o tutor(es) a menos que tú tengas otra documentación legal válida. Más abajo puedes escoger cuál información de salud protegida se comparte basado en tu edad.

Le autorizo a Pediatric Associates of the NW hablar sobre la siguiente información de salud protegida con el(los) padre(s) y/o tutor(es) nombrados más abajo.

Selecciona tu(s) opción(es). Solamente se va hablar de la información marcada.

_____ El control de la natalidad
(a cualquier edad)

_____ La salud mental
(edad: 14 años o mayor)

_____ El uso de alcohol o drogas
(edad: 14 años o mayor)

_____ La salud sexual incluyendo las
enfermedades de transmisión
sexual/VIH/SIDA
(a cualquier edad)

1. Nombre: _____ Relación/parentesco con el paciente: _____

Número de teléfono: _____

2. Nombre: _____ Relación/parentesco con el paciente: _____

Número de teléfono: _____

Esta autorización es válida por un año y puede ser revocada por el paciente (verbalmente o por escrito) en cualquier momento antes del año. Para revocar esta autorización por favor manda una declaración escrita a expedientes médicos en Pediatric Associates of the NW, 2701 NW Vaughn St, Suite 360, Portland, OR 97210 y declara que estas revocando la autorización. Cualquier uso o divulgación que ya se haya hecho con tu permiso no se puede deshacer.

Firma del paciente

Fecha

Oficina de Beaverton

14795 SW Murray Scholls Dr., Ste.
Beaverton, OR 97007
Tel: 503-673-1071
Fax: 503-227-0676
portlandpediatric.com

Oficina de Portland

2701 NW Vaughn St., Ste.
Portland, OR 97210
Tel: 503-227-0671
Fax: 503-227-0676
portlandpediatric.com

Oficina de Tigard

7150 SW Dartmouth St.
Tigard, OR 97223
Tel: 503-968-3480
Fax: 503-227-0676
portlandpediatric.com