

Front Steps, Inc. y Austin Resource Center for the Homeless (ARCH)

Consentimiento para divulgar información - Refugio ARCH Actualizado: 09-29-15

Nombre impreso del cliente: _____ ID #: _____
Nombre _____ Apellido _____ ID de ServicePoint _____

Front Steps se adhiere a una estricta política de confidencialidad. La identidad de todos los clientes y todos los registros y / o información relevantes se mantendrán estrictamente confidenciales, con las siguientes excepciones:

- 1) En los casos en que la ley nos exige que informemos sobre el maltrato de niños, adultos o ancianos.
- 2) En los casos en los que informa que está en peligro de hacerse daño a sí mismo oa otros.
- 3) Cuando nos haya autorizado por escrito para divulgar información sobre usted.

Tenga en cuenta que el personal de Front Steps trabaja en equipo y puede discutir periódicamente los casos de los clientes.

Para poder asistirlo mejor mientras continua trabajando para alcanzar sus metas, puede ser útil que el personal de Front Steps divulgue información sobre usted a otras agencias de servicios sociales en las que está involucrado o en las que está buscando ayuda.

Emergencias

Para que Front Steps pueda facilitar mejor los servicios durante una situación de emergencia, el personal puede compartir la siguiente información médica con el personal médico.

Alergias (médicas, alimenticias, etc.): _____

Otros problemas médicos: _____

En caso de emergencias, ____ permito ____ NO permito que Front Steps comparta información médica con uno o ambos de los contactos de emergencia que se enumeran a continuación. Una emergencia puede incluir, pero no se limita a hospitalización, encarcelamiento, deportación, muerte u otra situación que de otra manera podría dejarlo incapacitado.

Contacto de emergencia # 1

Nombre completo: _____

Relación con el cliente: _____

Teléfono Principal: () _____

Teléfono alternativo: () _____

Dirección: _____

Ciudad, Estado, Código Postal: _____ Contacto de Emergencia # 2

Nombre completo: _____

Relación con el cliente: _____

Teléfono Principal: () _____

Teléfono alternativo: () _____

Dirección: _____

Código postal: _____

X _____ fecha: _____

(Firma del cliente)