

Umatilla-Morrow Head Start, Inc.
110 N.E. 4th
Hermiston, Oregon 97838
(541) 564-6878 • Fax (541) 564-6879
REFERRAL FORM/FORMA PARA REFERENCIA

Fecha: _____ Clínica de WIC: _____

Participante de WIC: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Proveedor Principal-Cuidado de Salud: _____

Domicilio-Hogar: _____ Ciudad: _____

Domicilio-Correo: _____ Ciudad: _____

Teléfono-Hogar: _____ Teléfono Mensaje: _____

Razón para la Referencia: _____

Propósito: La información que se entrega al Departamento de Salud del Condado y/o Clínica de Salud de la Comunidad de Hermiston y sus proveedores, será para planear y coordinar servicios relacionados a mi salud y la salud de mi familia.

Autorización para Entregar Información:

- Yo autorizo a Umatilla-Morrow WIC para que comparta y para intercambiar información mía y/o de mi niño con el Departamento de Salud del Condado y/o con la Clínica de Salud de la Comunidad de Hermiston.
- Este permiso es bueno para un año después de la fecha de mi firma. Yo entiendo que puedo cancelar que se haga Entrega de Información a cualquier tiempo.
- Yo entiendo que mi información o la información de mi niño es confidencial y esta protegida por la ley del estado y ley federal.
- Yo firmo esta Entrega de Información por mi propia cuenta y no se me ha presionado para hacerlo.

Participante de WIC Padres/Guardián Custodia Legal

Firma

Fecha

Firma de Personal

Fecha

Morrow County Health Dept.
PO Box 799
Heppner OR 97836
541-676-5421 Fax (541) 676-5652

Umatilla County Health Dept.
Attn: Home Visit Supervisor
200 SE 3rd Street, Pendleton OR 97801
541-278-5432 Fax (541) 278-5433

Hermiston Community Health Clinic
PO Box 934, 595 NW 11TH Street
Hermiston, OR 97838
541-567-1717 FAX 541-567-9662