

Formulario de Referencia

Asesoramiento de Opciones (OC) Coordinación de Casos (CM)

Información del Referente

Por favor complete lo mínimo requerido indicado con un asterisco (*)

* Fecha: _____

Esta el cliente enterado de la referencia y servicios del programa proporcionado? Sí No

Situación Referido por / relación al cliente: Cliente (mismo) Cuidador Familiar Profesional

*Nombre: _____ *Agencia/Organización _____

*Número de Tel.: _____ Correo electrónico: _____

Información del Cliente

*Nombre: _____ *Fecha De Nacimiento: _____

*Dirección: _____

*Ciudad / C.P.: _____ *Condado: _____

*Número de tel.: _____ *Lenguaje preferido: _____

*Refugiado o Asilado: Sí No *Si la respuesta es Sí de la fecha de entrada: _____

Información Adicional de Contactos (Familia/Amistades/Guardián Legal)

Nombre: _____ Número de tel.: _____

Nombre: _____ Número de tel.: _____

Seguro Médico

Medicare: _____ Parte B / D o Plan de Ventaja: _____

Número de seguro social: _____ ¿Veterano? Sí No

Medicaid: _____ 1B Número de caso: _____

Otra cobertura/ descuentos: _____

Formulario de Referencia

Asesoramiento de Opciones (OC)
Coordinación de Casos (CM)

Preocupaciones de Seguridad (marque todos los que sean pertinentes) debe ser completada antes de que se considere una visita a domicilio.

- Violencia domestica Acumulador o Coleccionista Infestaciones Animales en casa
 Armas en le hogar Abuso de Sustancias o Narcóticos Problemas de Salud Mental
 Limitaciones Cognitivas Otras preocupaciones

Explique brevemente: _____

*Razón de la referencia para servicios (servicios necesarios)

Situación de vivienda actual Solo Con otras personas

Explique brevemente

¿Sus servicios y beneficios actuales?

¿Sistema de apoyo?

¿Ingreso Mensual (y fuentes)?

*¿Necesidades prioritarias?

* ¿Por qué necesita ayuda el cliente?

Entregue el formulario completo por uno de estos medios:

- Fax to 303-480-6827, o,
- Correo Electrónico cifrado a:

AAACaseManagement@drcog.org
para Coordinación de Casos o a
boconnor@drcog.org
para Asesoramiento de Opciones

