

REFERENCIA: _____

Solicitud y Notificación de Traslado a otra Institución Receptora o de Tratamiento

Parte I - Solicitud de Traslado

Yo, _____, por el presente solicito el

traslado de _____ a _____

el o antes del _____ de _____

Entiendo que en los traslados:

de una institución receptora pública a una institución receptora privada, soy responsable del costo de transporte y del personal necesario para ayudar con el traslado.

de una institución receptora privada a una institución receptora pública, el costo del traslado es responsabilidad de la institución privada si el traslado es solicitado por dicha institución.

Firma de Persona, Curador, Representante de Curador Fecha _____ Hora _____ a.m. p.m.
 Responsable para la Atención Médica Apoderado para la Atención Médica

Parte II - Notificación de Traslado a Otra Institución

POR EL PRESENTE, QUEDA USTED NOTIFICADO que _____ será trasladado de

_____ a _____ ubicado en

_____ el _____
Fecha

Firma del Administrador o de la Persona Nombrada Fecha _____ Hora _____ a.m. p.m.

La Parte I debe ser completada por la persona u otra persona autorizada a solicitar un traslado. La Parte II debe ser completada por el administrador de la institución emisora antes de la fecha del traslado. Únicamente se completa la Parte II cuando el traslado lo inicia el administrador de la institución en lugar de la persona u otra persona autorizada para actuar en representación de la persona.

cc: Marcar lo que corresponda y proporcionar la fecha/hora/inicial cuando la copia fue provista:

Individuo	Fecha en que la copia fue provista	Hora en que la copia fue provista	Iniciales de la persona que proporcionó la copia
<input type="checkbox"/> Persona		a.m. p.m.	
<input type="checkbox"/> Curador		a.m. p.m.	
<input type="checkbox"/> Representante de Curador		a.m. p.m.	
<input type="checkbox"/> Representante		a.m. p.m.	
<input type="checkbox"/> Abogado		a.m. p.m.	