

## Menor PROXY forma de liberación

Primary Care Partners proporciona a los pacientes acceso en-línea a sus expedientes a través de FollowMyHealth. Ya inscrito para acceso, recibirá una invitación por correo electrónico de [noreply@FollowMyHealth.com](mailto:noreply@FollowMyHealth.com) para activar su cuenta. Si no ve la invitación en algunos días, por favor revise su carpeta de junk o spam.

**Si regresa esta forma por correo o fax necesita incluir una copia de su licencia de conducir con esta forma**

WCPA  
  FPWC  
  WCPG  
  TSM  
  PTSC  
  RCFP  
  Nutrition

MRN#: \_\_\_\_\_

<b>Padre/ Guardian</b>	Nombre Completo:		Numero Telefonico:	
	Dirección:			
	Ciudad:	Estado:	Codigo Postal:	
	Fecha de Nacimiento:	Últimos 4 dígitos de Seguro Social:		
	Correo Electronico:			

**Por favor complete la siguiente sección para cada niño menor de 18 años.**

<b>Niño 1</b>	Nombre del niño (a):	Fecha de nacimiento:
	Dirección del niño (a): <input type="checkbox"/> Igual de arriba	Relacion al niño (a):
<b>Niño 2</b>	Nombre del niño (a):	Fecha de nacimiento:
	Dirección del niño (a): <input type="checkbox"/> Igual de arriba	Relacion al niño (a) :
<b>Niño 3</b>	Nombre del niño (a):	Fecha de nacimiento:
	Dirección del niño (a): <input type="checkbox"/> Igual de arriba	Relacion al niño (a):

Al firmar lo siguiente doy mi autorización a Primary Care Partners de inscribirme y a los pacientes de arriba en Primary Care Partners portal de paciente.

\_\_\_\_\_  
Firma del paciente/representante legal\*

\_\_\_\_\_  
Relación al paciente

\_\_\_\_\_  
Fecha

\* Representante autorizado podría ser obligado a presentar documentos legales que apoyan la autoridad para actuar en el nombre del paciente.

**Regrese la forma a: Primary Care Partners, PO Box 10700, Grand Junction, CO 81502**  
**o por fax al: WCPA – 970-243-7792   FPWC – 970-245-9148   WCPG – 907-241-4650**  
**TSM – 970-241-8599   PTSC – 970-241-8599   RCFP – 970-256-5290   Nutrición – 970-254-2398**