



**La informacion a continuacion debe ser completada por un padre o tutor. Si no tiene el derecho legal de completar este formulario, informe a la recepcion.**

Fecha \_\_\_\_\_

Nombre del Paciente(s) \_\_\_\_\_

Niños menores de 18 años \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN DEL TUTOR

**Estado civil de los tutores:**  Casado  Divorciado  Soltero  Otro

Nombre del Padre \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

# Telefonico \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

# De Seguro Social \_\_\_\_\_

Social \_\_\_\_\_

Empleo \_\_\_\_\_

# De Tel de Empleo \_\_\_\_\_

Dirección de Empleo \_\_\_\_\_

Nobre de la Madre \_\_\_\_\_

Fecha de Necimiento \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

# Telefonico \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

# De Seguro Social \_\_\_\_\_

Empleo \_\_\_\_\_

# De Tel de empleo \_\_\_\_\_

Dirección de empleo \_\_\_\_\_

Informacion del seguro dental primario

Compania de seguros \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

# De Póliza \_\_\_\_\_

Informacion del seguro dental secundario

Compania deseguros \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

# De Póliza \_\_\_\_\_

Nombre de la Persona que debe ser contactada en caso de emergencia \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ # Telefonico \_\_\_\_\_ Relación al paciente \_\_\_\_\_

### Como localizo nuestra oficina ( Favor de especificar )

Por el Internet/Google Por el logo de nuestro edificio Por nuestra pagina web Facebook

Amigo \_\_\_\_\_ Familia \_\_\_\_\_

Dentista/Doctor \_\_\_\_\_ Otro \_\_\_\_\_

### NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE DE LA CUENTA

Los **padres o tutores que acompañan al niño(s)** son responsables de cualquier pago al momento que se brindan los servicios, al menos que se haya llegado a otro acuerdo

Nombre de la Persona responsable \_\_\_\_\_ Relación al paciente \_\_\_\_\_

En consideración a los servicios profesionales que se le han brindado a mi niño, yo la presente/o acepto la responsabilidad por el pago de los servicios necesarios.

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_