

Para personal solamente:
Patient #:
Today's date:
Office:

Información Demográfica Del Cliente

Nombre: _____
 Apellido _____ Nombre _____

Dirección: _____
 Número _____ Calle/apartamento _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

¿Fue referido a Planned Parenthood mediante un educador que enseñó alguna clase de salud? Sí No

Teléfono: _____
 Número de su casa _____ Número de su trabajo _____

Número de Seguro Social: _____ **Fecha de Nacimiento:** _____ **Sexo:** Femenino Masculino

¿Cómo fue referido?

- Otro centro de PF
- Guía Telefónica
- Los Medios de Comunicación
- Hospital/agenica de salud
- Internet
- Servicios Sociales/ Iglesia
- Escuela
- Dr. Privado
- Oficina local del Depto. de Salud
- Programa de Prevención del Cancer (IBC)
- Familia/Amigo
- Otro programa de salud pública
- Otro paciente
- Línea directa

Forma de Ingresos:

Ingreso familiar por semana: _____ personas en su familia: _____
 Número de niños: _____ Número de embarazos previos: _____ Número de partos: _____

Aseguranza Medica (Marque uno):

- Tarjeta Medica de Illinois (Medicaid) (# de la tarjeta: _____) Aseguranza Medica Privada
- No tengo aseguranza medica No se el estado de mi aseguranza

¿Si usted actualmente es un estudiante, a cuál escuela asiste? _____

Estado de empleo:

- Empleado Desempleado Negocio Propio No estoy en la fuerza de laboral

Etnicidad: Hispano No-Hispano

Raza:

- Blanco Negro EstadounidenseNativo/Nativo de Alaska Asiático Hawaiano Nativo
- Otro _____

¿Que es su primer idioma? Inglés Español Inglés y Español Otro _____

¿Cual es su condado de residencia? Cook DuPage Lake Kane McHenry
 Will Kendall Otro _____

¿Cuál es el método de contraceptivo que usa?

- No aplica
- Abstinencia
- Ningun metodo al momento
- Tratando de quedar embarazada
- Embarazada
- Esterilización/Femenina
- Esterilización/Masculina
- Depo-Provera
- Lunelle
- Esponja
- Ortho Evra
- NuvaRing
- DUI/SIU (Dispositivo Intrauterino)
- Diafragma/Tapón Cervical
- Condón Femenino
- Condón/Masculino
- Espermicida solo
- Pastillas anticonceptivas
- Metodo del Ritmo
- Otro _____