

Centro de salud y bienestar para estudiantes de Quincy Formulario de consentimiento

Nombre del estudiante: _____

Fecha de nacimiento del estudiante: _____

Los estudiantes menores de 18 años deben tener el consentimiento de sus padres para acceder a la mayoría de los servicios en el Centro de salud y bienestar para estudiantes. Su estudiante puede acceder a ciertos servicios de salud sin el consentimiento de sus padres según la ley del estado de Washington, consulte el adjunto.

Servicios ofrecidos

- Brindar atención médica primaria y del comportamiento.
- Servicios médicos que no son de emergencia: resfriado, gripe, tratamiento de enfermedades crónicas, vacunas.
- Lesión no amenazante: suturas, férulas, etc.
- Físicos deportivos
- Salud conductual (tele-salud y referencia)
- Asistencia por abuso de sustancias (tele-salud y referencia)
- Dolor dental (referencia a un especialista)
- Construcción de relaciones para promover la alimentación y la actividad saludables.

Servicios no ofrecidos

QSHWC no recetará ni dispensará anticonceptivos ni hará referencias para abortos. Las prácticas operativas de MLCHC prohíben las derivaciones de abortos en todas las clínicas.

Doy permiso para que el estudiante mencionado anteriormente acceda a los servicios en el QSHWC. Reconozco que mi hijo puede acceder a ciertos servicios de salud física y mental, como se describe en el Anexo A, sin el consentimiento de los padres.

**** Por favor firme la versión en inglés al otro lado de esta página, para que la podamos agregar al expediente médico del estudiante.**

Quincy Student Health & Wellness Center
Formulario de consentimiento
Anexo A

Servicio Proporcionado	¿Se requiere el consentimiento del padre o tutor para esta atención?	¿Está obligado el médico a notificar a los padres o tutores que el estudiante ha recibido esta atención?
Pruebas y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual (incluido el VIH):	No, si el joven tiene 14 años o más.	No
	Sí, si el joven tiene 13 años o menos.	Si
Servicios de atención prenatal:	No	No
Tratamiento de salud mental para pacientes ambulatorios:	No, si el joven tiene 13 años o más.	No
	Sí, si el joven tiene 12 años o menos.	Si
Tratamiento ambulatorio por abuso de sustancias:	No, si el joven tiene 13 años o más.	No
	Sí, si el joven tiene 12 años o menos.	Si

Edad de consentimiento para el tratamiento de salud conductual en Washington:

<https://www.hca.wa.gov/assets/program/fact-sheet-age-consent-behavioral-health-treatment.pdf>

**Este documento solo está disponible en inglés

Ley del estado de Washington: ¿Cuándo puede un menor acceder a la atención médica sin el consentimiento de los padres?

https://www.washingtonlawhelp.org/files/C9D2EA3F-0350-D9AF-ACAE-BF37E9BC9FFA/attachments/392AA11E-B7CF-083D-B5DC-911ACC8EF7A7/5934en_when-can-minor-access-health-care-wout-parental-consent.pdf

**Este documento solo está disponible en inglés

Descargo de responsabilidad

La información proporcionada en este documento estará sujeta a todas las leyes, reglas y regulaciones aplicables. Como tal, esta información se interpretará y definirá de manera coherente con las leyes, normas y reglamentaciones federales y estatales de Washington actuales.

Quincy Student Health & Wellness Center Consent Form

Student Name: _____

Student Date of Birth: _____

Students under the age of 18 must have parent permission to access most services at the Quincy Student Health and Wellness Center (QSHWC). Certain health services may be accessed by your student without parent consent under Washington State law, please see attached.

Services Offered

- Provide primary and behavioral health care.
- Non-emergency medical services: cold, flu, chronic illness treatment, immunizations.
- Non-threatening injury: stitches, splints, etc.
- Sports physicals
- Behavioral Health (on-site tele-health & referral)
- Substance abuse assistance (on-site tele-health & referral)
- Dental pain (referral)
- Relationship building to promote healthy eating and activity.

Services **Not** Offered

QSHWC will not prescribe or dispense contraceptives or make referrals for abortions. MLCHC's operational practices prohibit abortion referrals at all clinic sites.

I give permission for the student listed above to access services at the QSHWC. I acknowledge that my child can access certain physical and mental health services, as described on Attachment A, without parental consent.

Parent or Guardian Signature

Date

Parent or Guardian Name (Print)