

### **Documentación de Custodia de Menores**

*Para cualquier menor nombrado en un acuerdo de custodia, orden judicial y/o sentencia de divorcio, solicitaremos la copia más reciente de este documento para programar los servicios y se contactará a todos los adultos correspondientes según dicho acuerdo o documentos de custodia.*

Marque una de las siguientes opciones relacionadas con la custodia legal del menor antes mencionado:\_\_\_\_\_.

- Soy el tutor legal de este menor y no existe ninguna declaración de custodia ordenada por la corte para este niño.
- Hay una declaración de custodia ordenada por un tribunal y le he proporcionado una copia al terapeuta.
- Hay una declaración de tutor ordenada por la corte para este niño. No le he proporcionado una copia al terapeuta, pero le proporcionaré una copia antes de la sesión de evaluación inicial.
- Otro (por favor explique):

---

---

Si hay algún acuerdo de custodia ordenado por un tribunal, marque la opción que mejor describe lo que ordena el acuerdo de custodia y proporcione la información de contacto del otro padre/guardián mencionado en el acuerdo.

- La custodia es compartida, 50/50
- tengo la custodia total
- El otro padre/guardián tiene la custodia total

Se requiere la información de contacto del otro padre/guardián en el acuerdo de custodia:

Nombre:
Número de teléfono:

DIRECCIÓN:

I, \_\_\_\_\_ (tutor/padre) certifico que tengo el derecho legal de dar consentimiento para el tratamiento psiquiátrico, de salud mental y médico para \_\_\_\_\_ (menor). Además, acepto seguir todas las políticas descritas en el formulario de Acuerdo de pago y asumo la responsabilidad financiera total de todos los servicios brindados a mi hijo. Entiendo que Wright Wellness no dividirá los costos ni buscará pagos del otro padre. Entiendo que puedo solicitar recibos de pago para mis registros y puedo usarlos para buscar el reembolso financiero del otro padre por las facturas médicas que he pagado. Entiendo que si una cuenta se vuelve morosa, los servicios pueden detenerse hasta que los padres puedan resolver el problema.

---

Firma del tutor/padre

Fecha

---

Firma del terapeuta

Fecha