

## Hoja Demográfica de TEFRA/HCC

Nombre del niño: Haga clic o toque aquí para ingresar el texto.

Fecha de nacimiento del niño: Haga clic o toque aquí para ingresar el texto.

Número de Seguro Social del Niño: Haga clic o toque aquí para ingresar el texto.

Identificación de Medicaid/CSHCS (si el niño tiene una): Haga clic o toque aquí para ingresar el texto.

Nombre del padre/tutor: Haga clic o toque aquí para ingresar el texto.

Nombre del padre/tutor: Haga clic o toque aquí para ingresar el texto.

Condado: Haga clic o toque aquí para ingresar el texto.

Dirección: Haga clic o toque aquí para ingresar el texto.

Ciudad/Estado/Código Postal: Haga clic o toque aquí para ingresar el texto.

Número de teléfono: Haga clic o toque aquí para ingresar el texto.

Número de teléfono alternativo: Haga clic o toque aquí para ingresar el texto.

Correo electrónico de los padres: Haga clic o toque aquí para ingresar el texto.

Correo electrónico del padre alternativo: Haga clic o toque aquí para ingresar el texto.

**Envíe esta hoja demográfica, junto con TODOS los documentos de TEFRA;** a través de DMP

- Formulario DHS 49 completado, informes médicos adicionales y/o evaluaciones
- Descripción del plan de atención de 24 horas
- Plan Educativo Individual IEP/IFSP o Plan Individual de Servicios Familiares desde el Principio (si tiene uno)
- Plan de Servicio Individual de CMH IPOS (si tiene uno)
- Formulario 485 de la agencia de enfermería (si corresponde)
- Registros médicos de apoyo
- Servicios necesarios/deseados

Demografía de TEFRA 1/23 CB