

MEMORIAL REGIONAL HEALTH CLINICA MEDICAL

RECONOCIMIENTO DE POLITICA DE AUSENCIA

Querido Paciente, Padre, o Guardián:

Nuestra Política de ausencia es estricta en orden para proveer buena calidad de servicios a nuestros pacientes. Si usted tiene una cita y no puede atender, Usted nos debe de llamar mas de 24 horas para cancelar o reprogramar su cita. Cancelación de citas con menos de 24 horas de notificación, serán consideradas un cita de ausencia. Por favor llegue quince minutos antes de su cita para completar el proceso necesario de registración. Si usted llega diez (10) minutos después del tiempo de su cita usted será considerado una ausencia y va necesitar reprogramar su cita.

El personal medical le enviara una carta la primera y segunda vez que falte a una cita sin que el paciente o guardián haya llamado con más de 24 horas de anticipación antes del tiempo de la cita. La tercera cita que pierda durante el año del calendario resultara en el despedido de la clínica medica.

Gracias por su cooperación

Nombre del Paciente: _____ **Fecha de nacimiento:** _____

Firma: _____

Relación al paciente: _____

Fecha firmada: _____

