



Centro Terapéutico Estrella

Plaza Hato Arriba, carr. 490 Km. 0.15,
Arecibo PR, 00612
(787) 605-6555
centroterapeuticoestrella@gmail.com

Solicitud Copias Documentos de Expedientes

Nombre del solicitante: _____ (Padre, Madre o Encargado)

Nombre del Paciente: _____

Número de Record Médico: _____

Teléfono: _____

Firma: _____

Fecha de Solicitud: _____

Documentos del Expediente Médico

Todos los documentos serán copias del original

- ☐ Informe de Evaluación
- ☐ Carta para el trabajo
- ☐ Plan de Tratamiento
- ☐ Informe de Progreso
- ☐ Certificación de Servicios
- ☐ Referido
- ☐ Acuerdo de Pagos por Servicios Brindados
- ☐ Otro: _____