



## INTRODUCCIÓN A LOS SERVICIOS CLÍNICOS

### ¡Bienvenido a Quality Behavior Solutions!

¡Este documento ha sido creado para familiarizar a las familias con nuestras políticas y proporcionar una guía de los procedimientos necesarios para el éxito. Nos complace que haya seleccionado a Quality Behavior Solutions (QBS) para apoyar el viaje conductual de su familia.

**Nuestra Misión:** Brindar acceso a servicios de alta calidad efectivos para mejorar las vidas de aquellos con quienes trabajamos. Creemos que el acceso a servicios efectivos prestados por profesionales de calidad es un derecho para todas las personas. Nuestros equipos clínicos comparten esta visión; haciendo nuestra parte y tocando el mundo a través de ABA.

**La calidad es nuestra promesa:** Brindamos un tratamiento personalizado de servicios conductuales diseñados para satisfacer las necesidades integrales de cada individuo. El equipo clínico de su hijo/a incluirá la supervisión continua de un analista de comportamiento certificado (BCBA) y un supervisor clínico, con terapia directa de un equipo de técnicos de comportamiento registrados (RBT). El progreso de su hijo/a se rastrea en cada sesión, se evalúa y se comparte con los padres durante la supervisión, la educación de los padres y / o las reuniones de rutina del equipo.

### El equipo de apoyo de su hijo

Posición	Responsabilidades	Información del contacto	Correo electrónico
Supervisor(a) clínico(a)	Supervisa los servicios y programas clínicos del caso y al equipo de técnicos.		
Analista de comportamiento	Supervisa y dirige el tratamiento y los servicios clínicos, y al supervisor(a) clínico.		
Programadora de Citas Regional (Scheduler)	Coordina horarios, asignaciones de equipos, cancelaciones y sesiones de recuperación.	<b>AV:</b> Angie Ruiz (661) 220-5508 Ext. 721	scheduler@qbssocal.com
		<b>VN:</b> Griselda Herrera (818) 991-7722 Ext. 714	admin@qbssocal.com
		<b>SF:</b> Elizabeth Hinson (818) 741-1299 Ext. 725	schedulerSF@qbssocal.com
Administradora Regional	Gestiona la admisión de clientes y	<b>AV:</b> Gaby Arguelles (661) 220-5508 Ext. 1	oaav@qbssocal.com

Nombre del paciente:

Número de identificación médica:

Fecha de nacimiento:

Rvsd. 8.2023

	autorizaciones de servicios con compañías de seguros y otros financiadores.	<b>VN:</b> Nereyda Vega (818) 991-7722 Ext. 2	oavn@qbssocal.com
		<b>SF:</b> Toni Alba (818) 741-1299 Ext. 3	oasf@qbssocal.com
Director Clínico Regional	El director clínico supervisa la sucursal regional y todos sus empleados y prácticas clínicas y administrativas.	<b>AV:</b> Cherish Foster (661) 220-5508 Ext. 709	cfoster@qbssocal.com
		<b>VN:</b> Mylvia Polanco (818) 991-7722 Ext. 718	mpolanco@qbssocal.com
		<b>SF:</b> Clarissa Hernandez (818) 741-1299 Ext. 713	chernandez@qbssocal.com
Director de Operaciones Clínicos	Gestiona todos los aspectos de los servicios al paciente en toda la agencia, incluidos los directores clínicos.	Lauren Bishop (818) 991-7722 ext. 703	lbishop@qbssocal.com

## POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

**Participación de los padres/cuidadores/tutores legales:** Se requiere que los padres/cuidadores/tutores legales sean participantes en los servicios de sus hijos/dependientes. QBS ofrece una variedad de modelos para que los padres participen en los servicios de sus hijos y también para considerar lo que es más efectivo y valioso para usted como padre. Se requiere que los padres participen en la educación para padres al menos una vez al mes. Nuestras opciones incluyen:

- Grupos de educación para padres
- Reuniones uno a uno con los padres
- Participación en la clínica con su hijo
- Participación a través de grabación o modelado de video
- Citas y apoyo en el hogar o en la comunidad con su hijo

Entendemos que no todos los padres/cuidadores están disponibles y que pueden ocurrir excepciones por lo que requieren la participación de otros familiares/cuidadores. Para esos casos, el cuidador asignado debe cumplir con los siguientes criterios:

- Debe tener al menos 18 años de edad
- Debe asumir la responsabilidad del cuidado y tratamiento del paciente durante las sesiones de intervención y participar en el programa según sea necesario, incluidas, entre otras, sesiones de capacitación para padres, recopilación de datos y ejercicios de tarea.
- Si un cuidador asignado, por circunstancias familiares personales, es el cuidador principal presente/responsable del paciente y sus servicios, el cuidador debe definirse como alguien que juega un papel importante en la vida del paciente.

Nombre del paciente:

Número de identificación médica:

Fecha de nacimiento:

Rvsd. 8.2023

- Eventos/excursiones de la comunidad: se requiere que el padre o cuidador asista durante todas las salidas de la comunidad y sea un participante activo para propósitos de educación de padres y generalización.
- Solo los cuidadores anotados en el formulario de emergencia del paciente están autorizados a recoger al paciente de la clínica tras la verificación de la identificación del cuidador.
- Al llegar a la sesión, el cuidador permanecerá en el área de espera de los padres y esperará a que el RBT recoja al paciente para la sesión.

Iniciales de los padres: \_\_\_\_\_

QBS valora la colaboración de los padres y mantiene un enfoque de equipo para el plan de tratamiento y los servicios de cada niño/a. Para establecer una comunicación completa, además de las reuniones de educación para padres, QBS distribuye un boletín informativo para padres mensualmente que cubre la información más actualizada sobre las políticas de la compañía, estrategias conductuales que pueden beneficiar a los padres y sus hijos y los recursos de la comunidad. Se requiere que los padres revisen el boletín y al poner sus iniciales a continuación está aceptando este término.

Iniciales de los padres: \_\_\_\_\_

**Comunicación electrónica:** la comunicación electrónica es común hoy en día y QBS utiliza dichos modelos de comunicación para mantener a los padres actualizados. Puede esperar recibir comunicación a través de su portal para padres en Measure PM, por correo electrónico y/o mensaje de texto. Tenga en cuenta que, aunque se utiliza tecnología para la comunicación, la información de salud protegida no se compartirá a través de estos medios debido al cumplimiento de HIPAA. Tenga en cuenta que sus comunicaciones con nosotros no deben incluir información de salud protegida para la protección de la información médica de su hijo/a.

Iniciales de los padres: \_\_\_\_\_

**Horarios de sesiones y procedimiento de reprogramación:** la autorización de la terapia de su hijo/a se considera una prescripción médica y la cantidad de horas asignadas son para que alcance los mejores resultados posibles de la terapia. Nuestras programadoras de citas trabajan directamente con los padres para coordinar los horarios de las sesiones y recuperación de sesiones (cuando necesario). Es importante para el progreso de su hijo/a mantener sesiones de terapia consistentes. En QBS, requerimos que los pacientes mantengan la asistencia a 90% o más de las horas prescritas; tenga en cuenta que las cancelaciones excesivas pueden resultar en un riesgo de terminación de servicios.

Las sesiones de casa cliente se programan en función con las horas recomendadas y con los siguientes marcos de tiempo:

2-5 años	6-8 años
8:00am-4:00pm	2:00pm-6:00pm

Nombre del paciente:

Número de identificación médica:

Fecha de nacimiento:

Rvsd. 8.2023

8:00am-12:00pm	
12:00pm-4:00pm	
10:00am-2:00pm	4:00pm-6:00pm
10:00am-4:00pm	

Además, para garantizar que QBS pueda proporcionar el personal adecuado de manera oportuna para cada paciente, hay un máximo de 4 cambios de horarios por año que se permiten. Los cambios permanentes de horario afectan los horarios de varios niños y por eso pueden tardar un mínimo de dos semanas en surtir efecto después de pedirlos.

Comuníquese con su programadora de citas si tiene preguntas sobre el horario, las cancelaciones y las horas de recuperaciones de los servicios de su hijo/a. Consulte la información de contacto en la pagina 1.

Iniciales de los padres: \_\_\_\_\_

**Políticas de asistencia:**

**1) Cancelaciones:** Los padres aceptan dar un aviso de 24-horas cuando ocupan cancelar una sesión o hacer cambios a una cita programada. Esto incluye cancelaciones debidas a enfermedad, conflictos de horario, etc. Para cancelar, comuníquese con su programadora de citas de su región. Aunque QBS requiere un aviso de 24-horas, entendemos que pueden ocurrir emergencias que limiten cumplir con este requisito de cancelación. En el caso de una emergencia, los padres deben notificar a su programadora de citas 2-horas antes de su cita programada. Las vacaciones requieren un aviso de 2 semanas y las vacaciones que interrumpen los servicios por más de 2 semanas perderán su equipo clínico asignado y serán reabastecidos al regresar. Tenga en cuenta que las cancelaciones excesivas pueden resultar en un riesgo de terminación de los servicios.

Iniciales de los padres: \_\_\_\_\_

**2) Tardanza:** Entendemos que las cosas ocurren y, en ocasiones, llegar tarde es inevitable. Las tardanzas no tienen período de gracia. Asegúrese de comunicarse con la programadora de citas en su región antes del inicio de la sesión de su hijo. Tenga en cuenta que las tardanzas excesivas pueden resultar en un riesgo de terminación de los servicios. Tres tardanzas dentro de un período de 90-días equivaldrán a una ausencia sin aviso. Consulte nuestra política de ausencia sin aviso a continuación.

Iniciales de los padres: \_\_\_\_\_

**3) Política y cargos por ausencias sin aviso:** Las ausencias sin aviso son costosas para la agencia y el equipo de terapia, y ponen en riesgo la continuación de los servicios de su

Nombre del paciente:  
 Número de identificación médica:  
 Fecha de nacimiento:

hijo/a. Las citas de ausencia sin aviso se clasifican como: el paciente no estar presente dentro de 15 minutos después del comienzo de la sesión programada. Esto incluye todas las citas terapéuticas (por ejemplo, terapia directa, citas con los padres, citas de evaluación, etc.); organizados en la clínica, en el hogar o en la comunidad.

Dos citas clasificadas como "ausencias sin aviso" dentro de un período de 90-días, resultarán en una notificación por escrito a los padres y al administrador de caso (financiador de servicios) de la posible cancelación de los servicios. Una tercera ausencia sin aviso dentro de los 90-días resultará en un aviso de 30 días para la terminación de los servicios. Quality Behavior Solutions también se reserva el derecho de cobrar a las familias \$ 75 por cada ausencia sin aviso (excluyendo a los pacientes de Medi-Cal).

Iniciales de los padres: \_\_\_\_\_

**Almuerzos grupales:** para ayudar a nuestro personal a tomar los descansos necesarios, su hijo/a puede ser parte de un almuerzo grupal. Esto le permite a su hijo/a tener un descanso para almorzar con un pequeño grupo de compañeros mientras está bajo la supervisión de un técnico de conducta. Solo participarán los niños cuyo supervisor haya aprobado este modelo de grupo de corto tiempo. Este tiempo se considera no facturable y no cuenta contra sus horas.

Iniciales de los padres: \_\_\_\_\_

**Procedimiento de salida de la clínica:** Se requiere que los padres firmen para las sesiones todos los días. Las firmas de los padres son la verificación de que la sesión se llevó a cabo en ese día y hora. Se colocará un iPad en el área de recepción para que los padres firmen por las sesiones de su hijo/a. Puede esperar que el RBT de su hijo/a lo reciba en la sala de espera donde los padres son responsables de proporcionar su firma para verificar los detalles de la sesión, ya sea en persona o mediante el portal para padres en MeasurePM. Las citas que ocurren fuera de las sesiones de la clínica (evento de generalización del sábado) deben firmarse a través del portal para padres. Llegue 10 minutos antes de la hora de finalización de la sesión para tener tiempo para informarle sobre los detalles de la sesión.

Iniciales de los padres: \_\_\_\_\_

**Generalización entre los miembros del equipo:** Entendemos que las familias pueden desarrollar preferencias hacia ciertos terapeutas del equipo, sin embargo, no garantizamos asignaciones específicas de personal en ninguna circunstancia. De hecho, la evidencia indica que la retención de las habilidades aprendidas por parte del paciente es mejor cuando los programas incorporan aspectos fuertes de generalización y participación de los padres. Nuestro objetivo es proporcionar un entorno de tratamiento basado en evidencia, que se asemeje a la diversidad del mundo real. Esto incluye una rotación regular de profesionales y ambientes (ejemplo, dentro de la clínica, el hogar, y la comunidad). Nuestras programadoras de citas informarán a las familias de todas las asignaciones y cambios de programación.

Iniciales de los padres: \_\_\_\_\_

Nombre del paciente:

Número de identificación médica:

Fecha de nacimiento:

Rvsd. 8.2023

**Política de enfermedad:** comuníquese con Quality Behavior Solutions y cancele su cita si las siguientes condiciones contagiosas están presentes en el paciente o en cualquier persona que viva en el hogar:

- Piojos o liendres
- ☐ Infección de ojos ("Pink eye")
- Salpullido en combinación con fiebre o cambios de comportamiento
- Fiebre (100.4 grados o más) en las últimas 24 horas
- Vómitos 2 o más veces en las últimas 24 horas: no se incluye si es un comportamiento común para el paciente o para un paciente con un programa de alimentos o selectividad de alimentos.
- Diarrea: 2 o más casos

Iniciales de los padres: \_\_\_\_\_

**Política de vacunación:** tenga en cuenta que Quality Behavior Solutions requiere que todos los pacientes estén al día con las vacunas actuales según el mandato de California.

**CALIFORNIA IMMUNIZATION REQUIREMENTS FOR  
PRE-KINDERGARTEN**



(any private or public child care center, day nursery, nursery school, family day care home, or development center)

**Doses required by age when admitted and at each age checkpoint after entry<sup>1</sup>:**

AGE WHEN ADMITTED	TOTAL NUMBER OF DOSES REQUIRED OF EACH IMMUNIZATION <sup>2,3</sup>			
2 through 3 months	1 Polio	1 DTaP	1 Hep B	1 Hib
4 through 5 months	2 Polio	2 DTaP	2 Hep B	2 Hib
6 through 14 months	2 Polio	3 DTaP	2 Hep B	2 Hib
15 through 17 months	3 Polio	3 DTaP	2 Hep B	1 Varicella
	On or after the 1st birthday:			1 Hib <sup>4</sup> 1 MMR
18 months through 5 years	3 Polio	4 DTaP	3 Hep B	1 Varicella
	On or after the 1st birthday:			1 Hib <sup>4</sup> 1 MMR

Iniciales de los padres: \_\_\_\_\_

**Vigilancia por video:** Nuestras clínicas están bajo vigilancia por video para garantizar la seguridad de todos los pacientes y sus familias.

Iniciales de los padres: \_\_\_\_\_

**Días festivos observados:** Quality Behavior Solutions honra los días festivos enumerados en nuestro programa anual. Aunque los servicios están autorizados los 365 días del año, QBS anima a sus empleados y clientes a compartir estos días especiales con sus familias. Todas las oficinas de QBS están cerradas en estos días. Ay días festivos religiosos que no son parte de nuestro calendario anual de días feriados, pero si una familia honra estos días, no se considerarán una ausencia.

Iniciales de los padres: \_\_\_\_\_

Nombre del paciente:  
Número de identificación médica:  
Fecha de nacimiento:

**Responsabilidad financiera:** las familias son responsables de comprender sus pólizas de seguro y la cobertura de sus beneficios de salud. Los pacientes que reciben cobertura de servicios a través de su compañía de seguro médico son responsables del pago total de todos los servicios dados si su compañía de seguro médico niega el pago. Quality Behavior Solutions buscará el pago de todos los servicios con su compañía de seguro médico y trabajará para resolver cualquier problema de cobranza. En el caso de que los saldos no se paguen después de 90-días debido a la falta de elegibilidad para los servicios, los padres serán facturados y serán responsables de pagar todos los saldos impagos. Si esto ocurre, estaremos en comunicación frecuente con usted para apoyar resolver el problema con su seguro médico y hacer todo lo posible para recibir el pago de parte de sus beneficios médicos.

**Copagos y deducibles:** los copagos y deducibles del paciente vencen en el momento del servicio; sin embargo, como cortesía, Quality Behavior Solutions proporcionará una factura mensual como se explica en el formulario de responsabilidad financiera.

**Cambios en los beneficios del seguro:** los padres son responsables de informar a Quality Behavior Solutions de inmediato sobre cualquier cambio relacionado con la cobertura de salud del paciente para el tratamiento de la terapia (por ejemplo, cambio de compañía de seguros, cambio de cobertura de beneficios). Las demoras en notificación de un cambio de cobertura pueden resultar en una interrupción de servicio y en que los padres sean responsables del pago por el tratamiento. Nuestros administradores están capacitados para obtener nuevas autorizaciones con prontitud y trabajan para evitar interrupciones de terapia. Comuníquese con nuestros administradores al **(818) 991-7722 ext. 1 (AV), ext. 2 (VN) o ext. 3 (SF)** para informar un cambio de compañía de seguros.

**Planes de beneficios múltiples:** los padres son responsables de informar a Quality Behavior Solutions si tienen varios planes de seguro médico para el niño/a (es decir, cobertura primaria y secundaria). Tener esta información por adelantado permite que nuestro departamento de admisión investigue ampliamente la elegibilidad de todos los beneficios y reduzca la posibilidad de errores costosos en la financiación de los servicios.

Iniciales de los padres: \_\_\_\_\_

**Necesidades del paciente:** Quality Behavior Solutions solicita que si un paciente está programado para una sesión de 3 horas o más en la clínica, los cuidadores deben enviar al niño/a con un bocadillo o almuerzo. Además, si un niño/a tiene necesidades especiales dietéticas, los cuidadores son responsables de mandar las comidas apropiadas para cumplir con sus restricciones dietéticas. QBS es un entorno LIBRE de nueces.

En QBS, nos encanta celebrar con nuestros amigos (cumpleaños, logros, etc.) y hay días donde proporcionamos comida o golosinas para los niños. Marque a continuación si

Nombre del paciente:

Número de identificación médica:

Fecha de nacimiento:

Rvsd. 8.2023

permite que su hijo/a participe de los alimentos proporcionados en estos eventos. Los ejemplos incluyen, pero no se limitan a, pizza, pastelitos, etc.

¿Está de acuerdo?  **Sí**    **No**

Los cuidadores también son responsables de proporcionar a su hijo/a un par adicional de ropa, ropa interior/pañales, y toallitas húmedas, etc. Esto nos asegura estar preparados si acaso se necesitan.

Iniciales de los padres: \_\_\_\_\_

**Siestas durante la sesión:** Desafortunadamente, las siestas no pueden ser parte del tiempo de tratamiento en la clínica. Con el fin de dar cabida a las siestas de nuestros pacientes que puedan necesitarlas, las sesiones se pueden dividir en sesiones de la mañana y de la tarde. Esta división permitirá al cuidador recoger al niño/a después de su sesión matutina y de volver después de su siesta, a su sesión vespertina para completar las horas de tratamiento recomendadas.

Iniciales de los padres: \_\_\_\_\_

**Criterios de exclusión:** Quality Behavior Solutions asegura que todos los pacientes ejerzan su derecho a recibir un tratamiento eficaz. Sin embargo, existen circunstancias en las que los servicios pueden resultar en la terminación. Si hay inquietudes de cualquier tipo, Quality Behavior Solutions, intentará reunirse y llegar a una resolución colaborativa. Nos reservamos el derecho de rechazar y/o cancelar los servicios si lo consideramos apropiado. Los ejemplos de razones para la posible terminación incluyen, entre otros, los siguientes:

- El paciente/padre/cuidador niega los consentimientos requeridos para el tratamiento
- Conducta poco ética de cualquier tipo
- El entorno del hogar del paciente se considera inseguro, acosador, insalubre, etc.
- Existe una sospecha de dependencia química, uso ilegal de drogas/alcohol
- Factores que limitan el acceso del paciente al tratamiento prescrito por cancelación excesiva, ausencias, cambios de horario y/o despido del equipo clínico
- Alterar los datos del paciente o pedir a los terapeutas que modifiquen los datos

Iniciales de los padres: \_\_\_\_\_

**Certificación de prevención de crisis:** el personal clínico está capacitado y certificado en prevención de crisis. Con un enfoque en la prevención, el programa de capacitación equipa al personal con estrategias probadas para desactivar, de manera segura, el comportamiento ansioso, hostil o violento en la etapa más temprana posible.

Iniciales de los padres: \_\_\_\_\_

**Protocolo de emergencia:** los padres/cuidadores/tutores legales deben completar un formulario de información de contacto de emergencia al inicio de los servicios. Este formulario autoriza a Quality Behavior Solutions a comunicarse con los contactos de emergencia enumerados y/o entregar al niño/a en caso de una emergencia. Si el cuidador se incapacita y no puede actuar como cuidador principal de su hijo/a, el procedimiento de

Nombre del paciente:

Número de identificación médica:

Fecha de nacimiento:

Rvsd. 8.2023



emergencia incluirá lo siguiente: comunicarnos con las personas en el formulario de emergencia, llamar al 911, comuníquese con el supervisor.

Si en algún momento ocurre una emergencia o una situación peligrosa/dañina con el paciente, se seguirá el siguiente protocolo de emergencia: si ocurre un comportamiento que pone al paciente y/u otras personas en riesgo de daño, o que resultará en una pérdida significativa de calidad de la vida, puede ser necesario el uso de procedimientos de prevención de crisis. Además, si en algún momento los procedimientos de prevención de crisis resultan ineficaces y la persona se pone en peligro inminente a si mismo o a otras personas, puede ser necesario llamar a los equipos de apoyo de emergencia o al 911.

Iniciales de los padres: \_\_\_\_\_

**Política de regalos:** como profesión, estamos obligados a cumplir con el Código de Ética Profesional de la Junta de Certificación de Analistas de Comportamiento (el BACB). Nuestro código prohíbe estrictamente entablar una relación dual con nuestros clientes y sus familias. Para evitar relaciones duales, nuestros empleados no pueden realizar determinadas actividades, como recibir o dar regalos a clientes o familiares de clientes con un valor monetario de más de \$10. Específicamente, "los analistas de comportamiento no aceptan obsequios ni dan obsequios a los clientes porque esto constituye una relación múltiple". Esto se aplica a todo el personal que trabaja bajo el Analista de Conducta. El fundamento de la BACB para este requisito es que dar o aceptar obsequios podría afectar nuestra objetividad o interferir de otra manera con nuestra capacidad para realizar nuestras funciones de manera eficaz. Somos conscientes de que esta postura puede parecer muy conservadora. El fundamento de la BACB para una postura tan conservadora al dar y recibir obsequios es que trabajamos con clientes y cuidadores de una manera más extensa e intensiva que otras profesiones y, por lo tanto, se debe tener especial cuidado para proteger a nuestros clientes de cualquier límite profesional que se cruce.

Iniciales de los padres: \_\_\_\_\_

**Publicación de foto/video:** El padre/cuidador otorga a Quality Behavior Solutions autorización para usar, reproducir y/o publicar fotografías y/o videos de su niño/a sin compensación, derechos o regalías relacionados con el uso de la fotografía y/o video. Entiendo que el material se puede utilizar en varias publicaciones, incluidas entradas en sitios de web, redes sociales, materiales de reclutamiento, etc. En el caso de que se utilicen fotografías y/o videos, los materiales pasarán a ser propiedad de Quality Behavior Solutions y no podrán ser devueltos. Los padres/cuidadores renuncian a los derechos de inspeccionar o aprobar el producto terminado, incluida la empresa escrita o electrónica, en la que aparece la semejanza. La autorización es continua y solo puede ser retirada por la rescisión escrita del padre/cuidador de esta autorización.

¿Está de acuerdo?  Sí  No

Iniciales de los padres: \_\_\_\_\_

Nombre del paciente:

Número de identificación médica:

Fecha de nacimiento:

Rvdsd. 8.2023



## Página de firma - POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Iniciales de los niño/a: \_\_\_\_\_

Plan de seguro médico: \_\_\_\_\_

**Publicación de foto/video:** El padre/cuidador otorga a Quality Behavior Solutions autorización para usar, reproducir y/o publicar fotografías y/o videos de su niño/a sin compensación, derechos o regalías relacionados con el uso de la fotografía y/o video. Entiendo que el material se puede utilizar en varias publicaciones, incluidas entradas en sitios de web, redes sociales, materiales de reclutamiento, etc. En el caso de que se utilicen fotografías y/o videos, los materiales pasarán a ser propiedad de Quality Behavior Solutions y no podrán ser devueltos. Los padres/cuidadores renuncian a los derechos de inspeccionar o aprobar el producto terminado, incluida la empresa escrita o electrónica, en la que aparece la semejanza. La autorización es continua y solo puede ser retirada por la rescisión escrita del padre/cuidador de esta autorización.

¿Está de acuerdo?  Sí  No

**Necesidades dietéticas:** En QBS, nos encanta celebrar con nuestros amigos (cumpleaños, logros, etc.) y hay días donde proporcionamos comida o golosinas para los niños. Marque a continuación si permite que su hijo/a participe de los alimentos proporcionados en estos eventos. Los ejemplos incluyen, pero no se limitan a, pizza, pastelitos, etc.

¿Está de acuerdo?  Sí  No

**He revisado estas políticas y procedimientos y se me han explicado completamente, y entiendo completamente mis responsabilidades para cumplir y mantener estas políticas y procedimientos.**

\_\_\_\_\_  
Nombre en letra de imprenta del padre o tutor  
(representante legalmente autorizado)

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma del padre o tutor (representante legalmente autorizado)

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma del médico, título

\_\_\_\_\_  
Fecha

Nombre del paciente:

Número de identificación médica:

Fecha de nacimiento:

Rvsd. 8.2023