



2

FORMULARIO DE INFORMACIÓN DE CONTACTO DE EMERGENCIA INFORMACIÓN DEL CLIENTE:

Nombre: _____

Teléfono: _____

Domicilio: _____

CONTACTO DE EMERGENCIA

Nombre: _____

Relación: _____

Teléfono: _____

Domicilio: _____

CONSENTIMIENTO PARA CONTACTAR AL CONTACTO DE EMERGENCIA

Yo, _____, doy mi consentimiento para
contactar a mi contacto de emergencia en
las siguientes situaciones:

- ☐ Riesgo de daño para mí o para otras personas
- ☐ Emergencia médica o psicológica
- ☐ Angustia emocional severa o crisis
- ☐ Imposibilidad de localizarme para confirmar mi seguridad
- ☐ Signos de recaída que puedan comprometer mi bienestar
- ☐ Cualquier situación en la que mi seguridad o estabilidad esté en riesgo

Nombre del Cliente: _____

Firma del Cliente: _____

Fecha: _____