


Si usted no desea ser
contactado por un Parent
Guide (Guía de Padres) pero
tiene otras preguntas a
cerca de la audición de su
niño, por favor llame gratis
a Línea de Información y
Ayuda - Guide-By-Your-Side
(Guía a su Lado) al
1-888-656-8556.

This card was funded in part by grants from the Maternal & Child Health Bureau of the Health Resources and Services Administration, U.S. Department of Health and Human Services.

Wisconsin Department of Health Services
Division of Public Health
Bureau of Community Health Promotion
Program for Children and Youth with Special Health Care Needs
P 40123AS (Rev. 11/08)

A close-up photograph of a young child's face, focusing on their eyes and ear. The child has dark hair and eyes, and is looking slightly to the right. The background is a solid, warm yellow color.

“Mama, me acaban de chequear mi audición y necesito volverme a chequear mi oído _____ en dos semanas.”

“Por favor no te preocupes esto es solo un chequeo, pero el doctor dice que es muy importante que me lleves de vuelta al hospital o a la cita con el especialista en Audición en una semana. Ellos además dicen que hay alguien con quien puedes hablar para aprender mas o si necesitas ayuda para volver a chequear mis oídos.”



Si esta información resultara confusa o abrumadora, Guía de Padres están disponible para prestar ayuda. Si quisieras hablar a cerca del resultado del examen con un Guía de Padres, llena una forma con tu información personal a donde te puedan contactar y entrégaselo a la enfermera.

El Guía de Padres _____ te contactará en el periodo de una semana y te explicara a cerca del resultado. Juntas podrán estar seguras de que la audición de su niño/a ha sido rechequeada y encontrara ayuda adicional si la necesita.

Cita de Seguimiento

Con _____

Fecha _____ Hora _____

_____ Si doy permiso para que, mi información personal sea compartida con el Parent Guide (Guía de Padres) y yo entiendo que ellos me contactaran

La mejor manera de contactarme es por teléfono/TTY e-mail correo

Teléfono /TTY _____

Dirección de email _____

Dirección de Correo _____

Nombre de los Padres (escriba el nombre) _____

Firme del Padres _____