

PROGRAMA DE NECESIDADES MEDICAS ESPECIALES LEE COUNTY EMERGENCY MANAGEMENT

PO BOX 398, FORT MYERS, FL 33902-0398
PARA MAS INFORMACION LLAMA 239-533-0640 / FAX# 239-477-3636

Las solicitudes NO se procesaran cuando el condado de Lee este en el cono de prevision de huracanes de 5 dias.

Apellido Sufijo Nombre I.S.N ID Fecha de Nacimiento Idioma Genero Peso Estatura-Pies Pulgadas DIRECCION FISICA Direccion Calle Unidad Subdivision/Communitdad Codigo Postal Subdivision/Communitdad Codigo Postal Subdivision/Communitdad Situacion de Vivienda (Casa, duplex, Apt/Condo, barco, Casa Movil) Familia, Vivo con cuidador, Otro) Escaleras? Numero de Pisos Compania electrica (FPL, LCEC, Otro) Telefono Principal Telefono Secundario 7-1-1 Rele/TTY Correo Electronico					
Genero Peso Estatura-Pies Pulgadas DIRECCION FISICA Direccion Calle Unidad Ciudad Estado Codigo Postal Subdivision/Communitdad Codigo Postal Tipo de Residencia (Casa, duplex, Apt/Condo, barco, Casa Movil) Situacion de Vivienda (Vivo Solo/a, Vivo con cuidador, Otro) Escaleras? Numero de Pisos Compania electrica (FPL, LCEC, Otro) Telefono Principal Telefono Secundario 7-1-1 Rele/TTY					
DIRECCION FISICA Direccion Calle Unidad Subdivision/Communitdad Codigo Postal Subdivision/Communitdad Codigo Postal Situacion de Vivienda (Casa, duplex, Apt/Condo, barco, Casa Movil) Situacion de Vivienda (Vivo Solo/a, Vivo con Familia, Vivo con cuidador, Otro) Escaleras? Numero de Pisos Compania electrica (FPL, LCEC, Otro) Telefono Principal Telefono Secundario 7-1-1 Rele/TTY					
Direccion Calle Unidad Ciudad Estado Codigo Postal Subdivision/Communitdad Codigo de porton Tipo de Residencia Situacion de Vivienda (Casa, duplex, Apt/Condo, barco, Casa Movil) Escaleras? Numero de Pisos Compania electrica (FPL, LCEC, Otro) Telefono Principal Telefono Secundario Telefono Secundario Telefono Principal Telefono Principal Unidad Unidad Unidad Codigo Postal Situacion de Vivienda (Vivo Solo/a, Vivo con Familia, Vivo con cuidador, Otro) Telefono Principal Telefono Secundario Telefono Secundario Telefono Principal Telefono Secundario Telefono Secundario					
Direccion Calle Unidad Ciudad Estado Codigo Postal Subdivision/Communitdad Codigo de porton Tipo de Residencia Situacion de Vivienda (Casa, duplex, Apt/Condo, barco, Casa Movil) Escaleras? Numero de Pisos Compania electrica (FPL, LCEC, Otro) Telefono Principal Telefono Secundario Telefono Secundario Telefono Principal Telefono Principal Unidad Unidad Unidad Codigo Postal Situacion de Vivienda (Vivo Solo/a, Vivo con Familia, Vivo con cuidador, Otro) Telefono Principal Telefono Secundario Telefono Secundario Telefono Principal Telefono Secundario Telefono Secundario					
Ciudad Estado Codigo Postal Subdivision/Communitdad Codigo de porton Situacion de Vivienda (Casa, duplex, Apt/Condo, barco, Casa Movil) Compania electrica (FPL, LCEC, Otro) Escaleras? Numero de Pisos Compania electrica (FPL, LCEC, Otro) Telefono Principal Telefono Secundario 7-1-1 Rele/TTY					
Ciudad Estado Codigo Postal Subdivision/Communitdad Codigo de porton Situacion de Vivienda (Casa, duplex, Apt/Condo, barco, Casa Movil) Situacion de Vivienda (Vivo Solo/a, Vivo con Familia, Vivo con cuidador, Otro) Escaleras? Numero de Pisos Compania electrica (FPL, LCEC, Otro) Telefono Principal Telefono Secundario 7-1-1 Rele/TTY					
Subdivision/Communitdad Codigo de porton Tipo de Residencia (Casa, duplex, Apt/Condo, barco, Casa Movil) Escaleras? Numero de Pisos Compania electrica (FPL, LCEC, Otro) Telefono Principal Telefono Secundario 7-1-1 Rele/TTY					
Tipo de Residencia (Casa, duplex, Apt/Condo, barco, Casa Movil) Escaleras? Numero de Pisos Compania electrica (FPL, LCEC, Otro) Telefono Principal Telefono Secundario Telefono Secundario Telefono Principal Telefono Secundario					
(Casa, duplex, Apt/Condo, barco, Casa Movil) Escaleras? Numero de Pisos Compania electrica (FPL, LCEC, Otro) Telefono Principal Telefono Secundario 7-1-1 Rele/TTY					
barco, Casa Movil) Familia, Vivo con cuidador, Otro) Escaleras? Numero de Pisos Compania electrica (FPL, LCEC, Otro) Telefono Principal Telefono Secundario 7-1-1 Rele/TTY					
Otro) Escaleras? Numero de Pisos Compania electrica (FPL, LCEC, Otro) Telefono Principal Telefono Secundario 7-1-1 Rele/TTY					
Telefono Principal Telefono Secundario 7-1-1 Rele/TTY					
·					
Correo Electronico					
DIRECCION DE ENVIO					
□ Igual que arriba					
Direccion Unidad# PO Box					
Ciudad Estado Codigo Postal					
INFORMACION DEL CUIDADOR					
Apellido del Cuidador/a Nombre del Cuidador/a					
Telefono del Cuidador/a Telefono secundario del Cuidador/a					
Correo electronico del Cuidador/a					
¿El cuidador se quedará con usted en el refugio?					
Nombre del Solicitante 1					



PROGRAMA DE NECESIDADES MEDICAS ESPECIALES LEE COUNTY EMERGENCY MANAGEMENT

PO BOX 398, FORT MYERS, FL 33902-0398
PARA MAS INFORMACION LLAMA 239-533-0640 / FAX# 239-477-3636

CONTACTO DE EMERGENCIA - LOCAL Apellido de Contacto Nombre de Contacto Telefono Secundario Telefono Direccion Calle Unidad# Codigo Postal Relacion Ciudad Estado Correo Electronico CONTACTO DE EMERGENCIA - FUERA DEL AREA Apellido de Contacto Nombre de Contacto Telefono Telefono Secundario Calle Direccion Unidad# Ciudad Estado Codigo Postal Relacion Correo Electronico EVALUACION MEDICA DE LA SALUD Informacion del Medico Nombre del Medico Telefono del Medico ☐ Tengo una orden de No Resucitar (DNR). Su documento original, firmado por su medico, DEBE estar con usted en el refugio. **EVALUACION DE CUIDADO ESPECIAL** ☐ Vision ciega / baja ☐ Heridas crónicas ☐ Alta hospitalaria reciente ☐ Sordos / con problemas de audición ☐ Ulceras de decúbito ☐ C-Diff ☐ Frágil / Anciano ☐ IM o IV Invecciones ☐ SARM ☐ Necesita ayuda con medicamentos ☐ Tubo de alimentación ☐ Enfermedad terminal - Hospicio ☐ Hemodiálisis: en el hogar ☐ Insulina dependiente □ Convulsiones ☐ Hemodialysis – at facility Hemodialysis frequency Diálisis / Centro de Salud en el Hogar Telefono Otro Nombre del Solicitante



PROGRAMA DE NECESIDADES MEDICAS ESPECIALES LEE COUNTY EMERGENCY MANAGEMENT

PO BOX 398, FORT MYERS, FL 33902-0398
PARA MAS INFORMACION LLAMA 239-533-0640 / FAX# 239-477-3636

EVALUACION COGNITIVA

□ Demencia	☐ Tratorno de conducta	□ Ansiedad			
☐ Enfermedad de Alzheimer	☐ Desorden psiquiatrico	□ Depresion			
☐ Discapacidad del desarrollo	☐ Trastorno Bipolar	☐ Autismo Espectro			
☐ Causa dano a si mismo/a o los	☐ Trastorno Obsesivo-Compulsivo	□ Parkinson			
Nivel de autismo (alto funcionamiento d	e Asperger, moderado, bajo funcionamiento,	no verbal)			
Otro					
EVALUACION DE MOVILIDAD					
	□ Na sasita un saistanta na				
□ Puedo caminar solo	☐ Necesito un asistente pa	•			
☐ Uso una silla de ruedas estándar	☐ Puedo levantarme y can				
☐ Tengo un animal de servicio	□ Utilizo una silla de rueda	as / scooter motorizado			
☐ Amputado	☐ Utilizo un andador con asiento / andador con ruedas				
□ Parapléjico	☐ Bastón blanco				
□ Cuadripléjico	☐ Yo peso más de 300 libras				
☐ Multiple Sclerosis (MS)	☐ Estoy acostado en la car	ma			
☐ Distrofia muscular (DM)	☐ Requiero transporte en o	camilla			
☐ Necesito un levantamiento de Ho	yer	u Gehrig)			
Otro					
WHAT HELP DO YOU REQUIRE?					
☐ De pie	l Cuidado de la herida □ Incontinen	sst con medicamentos			
Otro					
EVALUACION DE ELECTRICIDAD					
☐ CPAP / BiPAP	☐ Ventilador ☐ Moi	nitor de apnea			
□ Nebulizador		nitor cardiaco			
☐ Bomba de alimentacion	J				
	eno por minuto que requiero				
Nomb	re del Solicitante	3			



PROGRAMA DE NECESIDADES MEDICAS ESPECIALES LEE COUNTY EMERGENCY MANAGEMENT

PO BOX 398, FORT MYERS, FL 33902-0398
PARA MAS INFORMACION LLAMA 239-533-0640 / FAX# 239-477-3636

Uso de oxigeno	o (24 h/dia, solo nocl	hes, segun sea nec	esario, con CP	AP/BiPAP)		
Proveedor de d	oxigeno					
Numero de tel						
NFORMACION N	MEDICA ADICIONA	L				
☐ Tengo alerg	jias					
	<u> </u>					
NECESIDADES D	e transporte					
Г	7 Proporcionaro m	i propio modio d	o trancporto			
☐ Proporcionare mi propio medio de transporte						
☐ Necesito transporte – Autobus Paratransito						
L	☐ Estoy postrado e	n cama y requiero	o transporte (en camılla		
NECESIDADES [DE REFUGIO DE MAS	SCOTAS				
Nombre	Tipo	Raza	Peso	☐ Cargador/Jaula	□ Correa/Collar	
Nombre	Про	Naza	F 630	La Cargador/Jadia	L Correa, Collar	
Notes de						
Notas de mascotas						
					_	
Los registros relacio	onados con el registro de	ciudadanos con neces	idades especiale	s están exentos de las disp	posiciones de S.119.07	
(1), Estatutos de la	Florida. Entiendo que est	te registro es voluntari	o y por este med	io solicito ser registrado e	n el Programa de	
	-			este documento es verda atención disponibles. Por l	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
permiso a proveedo	ores médicos, agencias do	e transporte y otros, p	ara proporcionar	atención y responder a m	nis necesidades, y para	
				rmiso a las agencias de re gencia, y autorizo la divulg		
				ntizar la seguridad de todo		

refugios, se ejecutará una pantalla de antecedentes de todas las personas que evacuaron al Refugio de Necesidades Médicas

Nombre del Solicitante

Especiales, incluido el cuidador.