



Esta información que comparta con nosotros nos ayudará a recibir asistencia continua del Buro de Cuidados Primarios de Salud. Su cooperación es apreciada inmensamente y sus respuestas se guardaran con la más estricta confidencialidad.

Nombre del Paciente: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

¿Le sería conveniente tener un intérprete durante su consulta?  Sí  No ¿Qué idioma? \_\_\_\_\_

¿Cuál es su situación de vivienda?

- En junta con otra pareja/familia
- Refugio
- Permanente/Tiene Hogar  
(Es Dueño/Renta)
- Otro
- Vivienda de Asistencia Pública (HUD)
- Destituido (sin casa ni hogar)
- Situación Temporal

Si es menor de 18 años, alguno de sus padres es:  Migrante  Trabajador por Temporadas  N/A

¿Cuál es su condición de trabajo?

- TIEMPO COMPLETO  
[Todo el año-tiempo completo o medio tiempo]
- TRABAJADOR MIGRANTE  
[trabajó en agricultura en los últimos dos años y se mudó siguiéndolo]
- TRABAJADOR por TEMPORADAS  
[solo durante temporadas, no todo el año]
- RETIRADO/PENSIONADO
- DISCAPACITADO
- ESTUDIANTE
- NIÑO EN EDAD-NO ESCOLAR

¿Dónde Trabaja?: \_\_\_\_\_

¿De cuál(es) raza(s) proviene?

- Indio-Americano o Nativo de Alaska
- Asiática
- Negra o Afro-Americana
- Nativo de Hawái
- Otras Islas Pacíficas
- Blanca

¿Se considera ser latino o hispano?  Sí  No

¿Es usted veterano de las fuerzas armadas?  Sí  No

**Instrucciones para la gráfica:**

- Encierre con un círculo su tamaño de familia, en la primera columna.
- Luego, en esa misma línea, encierre en un círculo lo que gana al año en bruto.

Seleccione su Tamaño Familiar	Por favor circule sus ingresos anuales en bruto			
1	0 - \$12,140	\$16,146 - \$18,090	\$20,152 - \$24,120	\$24,280 o mas
2	0 - \$16,460	\$21,892 - \$24,360	\$27,324 - \$32,480	\$32,920 o mas
3	0 - \$20,780	\$27,637 - \$30,360	\$34,495 - \$40,840	\$41,560 o mas
4	0 - \$25,100	\$33,383 - \$36,900	\$41,666 - \$49,200	\$50,200 o mas
5	0 - \$29,420	\$39,129 - \$43,170	\$48,837 - \$57,560	\$58,840 o mas
6	0 - \$33,740	\$44,874 - \$49,440	\$56,008 - \$65,920	\$ 67,480 o mas
7	0 - \$38,060	\$50,620 - \$55,710	\$63,180 - \$74,280	\$76,120 o mas
8	0 - \$42,380	\$56,365 - \$61,980	\$70,351 - \$82,640	\$84,760 o mas
9 o más	Escriba sus ingresos en bruto: \$			



Esta información que comparta con nosotros nos ayudará a recibir asistencia continua del Buro de Cuidados Primarios de Salud. Su cooperación es apreciada inmensamente y sus respuestas se guardaran con la más estricta confidencialidad.

Nombre del Paciente: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

**Identidad de Género**

- Masculino     Femenino     Hombre Transexual (mujer a hombre)     Mujer Transexual (hombre a mujer)  
 Otro     Decido no revelar

---

**Orientación sexual:**

- Lesbiana o Gay     Heterosexual (No es Lesbiana o gay)     Bisexual  
 Algo Más     No Sé     Decido no revelar
-