



Formato Requisitos de Admisión y Evaluación Pre-terapéutica



| | | | |
|--|--------------------------|------------------------|---------------------------------------|
| Usuario: | | No. Expediente: | |
| REQUISITOS DE ADMISIÓN | | | |
| Expediente Clínico Completo: | | Fecha y hora: | |
| No. Sesión: | | | |
| NO ASISTE: <input type="checkbox"/> | No. Inasistencia: | Motivo: | |
| El usuario cumple con el reglamento interno del laboratorio (✓) (X) <input type="checkbox"/> | | | |
| RESULTADO DE EVALUACIÓN PRE-TERAPEUTICA: | | | |
| Observaciones: | | | CONCLUSIÓN: |
| | | | Se admite <input type="checkbox"/> |
| | | | NO se admite <input type="checkbox"/> |
| Evaluador: | | | |
| REQUISITOS DE ADMISION | | | |
| Expediente Clínico Completo: | | Fecha y hora: | |
| No. Sesión: | | | |
| NO ASISTE: <input type="checkbox"/> | No. Inasistencia: | Motivo: | |
| El usuario cumple con el reglamento interno del laboratorio (✓) (X) <input type="checkbox"/> | | | |
| RESULTADO DE EVALUACIÓN PRE-TERAPEUTICA: | | | |
| Observaciones: | | | CONCLUSIÓN: |
| | | | Se admite <input type="checkbox"/> |
| | | | NO se admite <input type="checkbox"/> |
| Evaluador: | | | |
| REQUISITOS DE ADMISIÓN | | | |
| Expediente Clínico Completo: | | Fecha y hora: | |
| No. Sesión: | | | |
| NO ASISTE: <input type="checkbox"/> | No. Inasistencia: | Motivo: | |
| El usuario cumple con el reglamento interno del laboratorio (✓) (X) <input type="checkbox"/> | | | |
| RESULTADO DE EVALUACIÓN PRE-TERAPÉUTICA: | | | |
| Observaciones: | | | CONCLUSIÓN: |
| | | | Se admite <input type="checkbox"/> |
| | | | NO se admite <input type="checkbox"/> |
| Evaluador: | | | |
| REQUISITOS DE ADMISIÓN | | | |
| Expediente Clínico Completo: | | Fecha y hora: | |
| No. Sesión: | | | |
| NO ASISTE: <input type="checkbox"/> | No. Inasistencia: | Motivo: | |
| El usuario cumple con el reglamento interno del laboratorio (✓) (X) <input type="checkbox"/> | | | |
| RESULTADO DE EVALUACIÓN PRE-TERAPEUTICA: | | | |
| Observaciones: | | | CONCLUSIÓN: |
| | | | Se admite <input type="checkbox"/> |
| | | | NO se admite <input type="checkbox"/> |
| Evaluador: | | | |