



La traducción de cualquier material a otro idioma que sea diferente al inglés solamente sirve como un conveniente para el público que no lee el inglés. Hemos intentado proveer una traducción precisa de la materia original en inglés; sin embargo, es posible que existan pocas diferencias. La versión de esta forma en inglés es la forma oficial y toma precedente sobre cualquier traducción.

Historial de la Salud de la Familia

Form with two fields: Nombre del padre solicitante and Nombre de la madre solicitante

Table with 3 columns: 'Marque todos los que apliquen. ¿Alguna vez ha recibido tratamiento para:', 'Padre', and 'Madre'. Rows list various medical conditions like arthritis, tuberculosis, asthma, etc.

Table with 3 columns: 'Marque todos los que apliquen. ¿Alguna vez ha:', 'Padre', and 'Madre'. Rows list events like surgery, hospitalization, psychological advice, etc.

**Marque todos los que apliquen. ¿Alguna vez un(a) niño/a en su hogar ha:**

- recibido consejo psicológico o psiquiátrico o tratamiento para el abuso de sustancias?    
Si contestó que sí, indique el nombre del niño/a. \_\_\_\_\_
- recibido tratamiento para una condición mayor de la salud?    
Si contestó que sí, indique el nombre del niño/a. \_\_\_\_\_

**Padre solicitante**

Por cada casilla marcada en la página 1, llene por completo la siguiente información.

Condición	Fechas	Tratamiento y resultados

Haga una lista de todos los medicamentos con y sin receta que se está tomando actualmente e indique para cuál condición.

Condición actual	Medicación	Dosis	Frecuencia

**Madre solicitante**

Por cada casilla marcada en la página 1, llene por completo la siguiente información.

Condición	Fechas	Tratamiento y resultados

