

**Consejería Familiar y Servicios Para Niños - Datos Personales del Cliente (adulto)**  
 Family Counseling & Children's Services - Intake Information Sheet (adult)

FHC Chart ID#

Solo para uso administrativo	Medicaid _____ Medicare: _____	Date Intake Received:	1 <sup>st</sup> Appt Date/Time:	Favor de regresar los formularios a: <b>Family Counseling and Children's Services</b> 1600 Providence Drive Waco, TX 76707
	CHIP _____			
	GHC/County Card _____			
	Fee/Copay: _____			

**Gracias** por su interes en nuestro servicio de consejería. Favor de completar las páginas lo mas completo posible. Cuando termine puede traerlo ha nuestra oficina o mandarlo por correo. Cuando las recibamos haremos lo posible para ponerlo con el consejero mas apropiado para su caso y hacerle una cita pronto. Favor de llamarnos si tiene preguntas.

<b>Informacion sobre el cliente</b> Apellido(s), Nombre(s)	<b>Números de teléfono</b> Casa: _____ Trabajo: _____ Celular: _____
<b>Dirección de domicilio o apartado postal</b>	

<b>Ciudad, Estado</b>	<b>Condado</b>	<b>Código postal</b>	<b>Fecha de nacimiento:</b>
-----------------------	----------------	----------------------	-----------------------------

Otras personas que viven en el hogar	Fecha de nacimiento	Sexo	Relación a Usted
01			
02			
03			
04			
05			
06			

**Problemas Presentes:**

- Depresión/Ansiedad
- Matrimonial
- En drogas/Alcohol
- Enojo
- Pena/Luto
- Divorcio/Familia Mezclada
- Trauma/Abuso —  Niñez  Edad adulta
- Otro: \_\_\_\_\_

- ¿Ha tratado usted de suicidarse alguna vez?  Si  No ¿Cuándo?
- ¿Algun pariente de usted ha tratado o logrado suicidarse?  Si  No
- ¿Es usted sobreviviente de incesto o de abuso sexual?  Si  No ¿Ha ido usted al Advocacy Center?  Yes  No
- ¿Usted ha demandado a alguien alguna vez en la corte?  Si  No
- ¿Alguna vez ha herido gravemente o ha matado a otra persona?  Si  No
- ¿Consejería es un requisito de CPS?  Si  No ¿Probation?  Si  No
- ¿Consejería es un requisito de la corte?  Si  No ¿Esta buscando ayuda para incapacidad?  Yes  No

Favor de poner los nombres de la familia inmediata que reciben asistencia con nuestra agencia:

¿Que hora es preferida para su cita?