



QUIERO QUE SEPA...

Mi nombre legal es:

Por favor, llámeme:

Mis pronombres son:

(ej. ella, elle, él)

Me identifico como una persona:

raza/etnia

orientación sexual

Y

identidad de género

Me siento más cómodo/a utilizando esta lengua o lenguas:

Creo en:

religión/fe

Estas son las personas que quiero que se ocupen de mi cuidado (marque todas las que correspondan):

Cónyuge/Pareja

Hijo/a

Amigo

Nadie

¿Alguien más?

Padre/madre

Hermano/a

Familiar

Me gustaría que pudieran (marque todo lo que corresponda):

Venir a las citas

Pedir información, materiales y recurso

Entrar en la sala de examen

Conversar sobre los tratamientos

Permanecer en la sala de espera

Ayudar a tomar decisiones financieras

Ayudar a tomar decisiones

¿Algo más?

Hacer preguntas



QUIERO QUE SEPA...

En los últimos tres (3) meses, estuve preocupado/a por:

- | | | | |
|--------------------------|------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Transporte | <input type="checkbox"/> | Personal escolar |
| <input type="checkbox"/> | Cuidado infantil | <input type="checkbox"/> | Seguro |
| <input type="checkbox"/> | Vivienda Dinero | <input type="checkbox"/> | Inquietudes espirituales |
| <input type="checkbox"/> | Comida | | |
| <input type="checkbox"/> | Trabajo o empleo | | |

¿Algo más?

Cualquier otra cosa que deba saber sobre mí:

Para más información, visite gwcancercenter.com

Este documento ha sido elaborado por el Centro Oncológico de la Universidad George Washington (GW) con el apoyo del Acuerdo de Cooperación #NU58DP006461-03 de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). El contenido es responsabilidad exclusiva de los autores y no representa necesariamente la opinión oficial de los CDC.