

## Registro en el dormitorio del refugio

Fecha: \_\_\_\_\_ Incidente/nro. DR: \_\_\_\_\_ Nombre/ubicación del refugio: \_\_\_\_\_

**Observaciones:**

- ¿La persona afectada o un familiar parecen necesitar atención médica inmediata, están demasiado abrumadas o agitadas para completar el registro o plantean una amenaza para sí mismas o los demás?
- ¿La persona afectada tiene un animal de servicio, utiliza una silla de ruedas o andador, o muestra otras circunstancias que parecen indicar que puede necesitar ayuda en el refugio?

**Preguntas:**

- ¿Hay algo que usted o un familiar necesite de inmediato para mantener la salud mientras estén en el refugio? Si la respuesta es negativa, ¿hay algo que sabe que precisará en las siguientes 6 a 8 horas?
- ¿Usted o un miembro de la familia tienen alguna afección, enfermedad de salud mental, discapacidad u otra condición que les preocupe?

INFORMACIÓN DE LA FAMILIA		
Apellido (último nombre):	Cantidad de miembros de la familia registrados: 0 a 3 años:    3 a 7 años:    8 a 12 años:    13 a 18 años:    19 a 65 años: Más de 65 años:	
Domicilio antes del desastre:	Domicilio después del desastre (si fuera distinto):	
Teléfono principal:	Otro teléfono:	Correo electrónico:
Idioma principal:	Si no fuera el inglés, un miembro de la familia que esté presente y lo hable:	
Método de transporte:	Si es un vehículo personal, número de placa y estado (solo para fines de seguridad):	

INFORMACIÓN DEL MIEMBRO INDIVIDUAL DE LA FAMILIA (para los nombres adicionales, utilice el dorso de la página)							
Nombre (de pila y apellido)	Edad	Sexo (M/F)	Fecha de llegada	Habitac./ Cama	¿Es voluntario? (s/n)	Fecha de salida	Notas de la salida:

\_\_\_ Sí \_\_\_ No    Alguien en la familia debe registrarse por ley ante un organismo gubernamental estatal o local.

\_\_\_ Sí \_\_\_ No    Alguien en la familia es veterano o militar en servicio activo.

\_\_\_ Sí \_\_\_ No    Acepto que se entreguen mis datos a otros organismos que brindan servicios de socorro en casos de desastre.

Con mi firma a continuación, reconozco que la información incluida en este formulario es correcta, que he marcado las tres declaraciones anteriores y que he leído o me han leído y comprendo el *Folleto de bienvenida para el damnificado*:

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre/firma del empleado del refugio: \_\_\_\_\_