

AUTORIZACIÓN PARA DIVULGAR INFORMACIÓN

1. Yo, _____, por este medio autorizo
2. a: _____
(Proveedor de información) (Dirección)
3. a divulgar información referente _____, f.n. _____
4. a: _____
(Dirección)

**TIPO DE INFORMACIÓN
(Marque con un círculo)**

5. Médica (explique): _____
6. Salud mental (explique): _____
7. Educación: _____
8. Historia Social/Evaluación (explique): _____
9. Económica (explique): _____
10. Otro (explique): _____
11. EL PROPÓSITO PARA SOLICITAR ESTA INFORMACIÓN ES: _____

12. Tratamiento, pago, inscripción, o elegibilidad para beneficios no serán a condición si el cliente o su representante personal a firmado esta autorización.
SIN EMBARGO, ENTIENDO QUE SI REHUSO A DAR EL PERMISO, PUEDE OCURRIR LO SIGUIENTE:

Entiendo que tengo el derecho a examinar y copiar la información divulgada, excepto a ciertos registros de adopción, cierta información referente a la identidad de fuentes de información o a la ubicación del menor, o bajo ciertas circunstancias en las que la información fue recibida de parte de un menor bajo promesa de confidencialidad.

Entiendo que puedo revocar esta autorización en cualquier momento, notificando por escrito al proveedor de la información nombrado en la línea N° 2. Asimismo entiendo que, aunque no revoque esta autorización, la misma se vencerá en un año a partir de la fecha proporcionada en la línea N° 15 ó N° 16 a continuación al menos que se especifique una fecha anterior.

13. _____
Firma del menor de 12 a 17 años de edad Fecha
14. Además, Yo, _____, padre, tutor legal o guardián, asignado de acuerdo con 705 ILCS 405/2-11 o 705 ILCS 405/2-27, soy autorizado a actuar por el menor, _____, y autorizo esta divulgación limitada bajo las condiciones declaradas arriba. El tutor legal, guardián o padre es el representante legal del menor no-emancipado, de acuerdo a HIPAA, 45 CFR 164.502(g), excepto si de otra manera lo es mandado por ley
15. _____
Firma del padre/madre, Tutor legal o Representante autorizado Fecha Fecha de vencimiento de la autorización
Dirección _____
16. _____
Firma del adulto autorizando la divulgación de sus propios archivos Fecha Fecha de vencimiento de la autorización
Dirección _____
17. _____
Firma del testigo Relación Fecha

PERMISO PARA RE-DIVULGACIÓN: La información a ser divulgada es confidencial y se proporciona únicamente a la parte especificada en la autorización que antecede. La parte recibiendo dicha información no la podrá re-divulgar excepto a los reportes e información requerida a ser divulgada al tribunal y a ciertas partes de un procedimiento de tribunal de menores como lo es autorizado por el Acta del Tribunal Juvenil, 705 ILCS 405: Yo/nosotros permito/permitimos a re-divulgar a:

(si no se divulgará a nadie más, anote "nadie más")

- _____
Firma de la parte que otorga la autorización Fecha Fecha de vencimiento de la autorización

Firma del menor de 12 a 17 años de edad Fecha Fecha de vencimiento de la autorización

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR EL CFS 600-3-S

- Línea 1:** Anote el nombre de la persona que otorga la autorización.
- Línea 2:** Anote el nombre y domicilio de la instalación o persona que es el custodio de la información solicitada. Puede ser necesario preparar un formulario de autorización para cada proveedor, si hay proveedores múltiples con registros médicos, de salud mental o abuso de sustancias que necesiten ser revelados.
- Línea 3:** Anote el nombre y la fecha de nacimiento de la persona cuyos registros o información serán divulgados. Prepare un formulario de autorización por cada persona cuyos registros serán divulgados.
- Línea 4:** Anote el nombre y domicilio de la agencia o persona a quien se le va a revelar la información. Para evitar problemas no utilice nombres específicos en caso de transferencia de casos, cambios de trabajo, etc. Si va a ser necesario compartir la información fuera de DCFS, la agencia privada o contratista, deberá completar la sección Permiso para nueva divulgación al final del formulario. Sin permiso para nueva divulgación puede ser necesario preparar formularios de permiso adicionales para autorizar la nueva divulgación.
- Líneas 5 a 10:** Anote el tipo específico de información a ser revelada: Incluya los años relevantes de tratamiento/servicios. La ley prohíbe los permisos generales. El permiso debe cubrir todos los documentos *relevantes* al propósito por el cual se requiere la información. No necesita saber de la existencia de un documento particular para solicitarlo. Debe haber una correlación entre el tipo de información solicitada y la(s) razón(es) para la solicitud ingresada en la línea N° 5. Por ejemplo, si el motivo de la solicitud es evaluar las capacidades de crianza, la información requerida debe estar relacionada con la capacidad del individuo para funcionar o criar, lo cual puede incluir las notas del médico, informes u otra información de salud mental.
- Línea 11:** Anote la razón para solicitar la información. La razón usada generalmente incluye:
- planificación de trabajo social referido al caso;
 - provisión de servicios sociales;
 - evaluación con fines de planificación de servicios/colocación/decisiones de licenciamiento;
 - evaluación de aptitudes de crianza;
 - evaluación del progreso en el tratamiento;
 - asistencia para determinar si hubo abuso o negligencia;
 - asesoramiento sobre riesgos de seguridad o identificación de factores de riesgo que pueden perjudicar la seguridad del niño;
 - determinación de pronósticos de cambio; y
 - determinación de derechos de visita adecuados.
- Línea 12:** Anote las consecuencias que serán impuestas por el Departamento si la persona rehúsa a otorgar el permiso. Tales pueden incluir:
- que el trabajador social pueda intentar investigar el caso en el tribunal;
 - que el trabajador social pueda intentar obtener una orden judicial para divulgación;
 - que el trabajador social pueda recomendar al tribunal que el niño sea retirado;
 - que el trabajador social no pueda recomendar la expansión de los derechos de visitas al tribunal;
 - que se niegue o se retrasen los derechos de visita;
 - que se niegue o se retrase la reunificación;
 - que el Departamento sea incapaz de evaluar la provisión de servicios;
 - que el Departamento pueda evaluar el no permiso para determinar si el padre o madre cumple con los servicios o si ha completado las tareas satisfactoriamente;
 - que el Departamento pueda tomar decisiones adversas respecto a los niños de crianza temporal bajo su cuidado; o
 - cualquier otra consecuencia válida.
- Los trabajadores sociales no pueden sugerir ni implicar consecuencias adversas a clientes más allá de aquellas que el Departamento puede de hecho imponer. Además, ninguna consecuencia adversa puede surgir del no permiso, excepto que la información que se busque sea razonablemente necesaria para el Departamento, para cumplir con las funciones departamentales legítimas (es decir, investigación de alegatos de abuso o negligencia, provisión de servicios de seguimiento, determinación de objetivos de colocación o permanencia adecuados, apoyo en casos de terminación de derechos paternos o de licenciamiento).
- Línea 13:** Luego de haber completado todas las secciones del formulario, haga que la persona adecuada firme y anote la fecha en el formulario.
- Si los registros son para un adulto, él mismo debe firmar en la línea 17.
 - Si los registros son para un menor de edad bajo tutela, el Guardian Administrador de DCFS o el agente autorizado de DCFS deberá firmar el formulario.
 - Niños de 12 años hasta los 18 años de edad deben firmar y fechar la autorización junto con su padre o tutor legal, cuando se requiere información sobre su salud mental, sobre servicios de anticoncepción, embarazo, tratamiento de enfermedades de transmisión sexual o si se solicitan tratamientos por abuso de drogas o alcohol. Si un menor bajo tutela del Departamento tiene 18 años o más, y no ha sido declarado incompetente por un tribunal, solamente él mismo podrá dar el permiso para revelar su información personal.
- Línea 14-15:** Anote la firma, fecha y la dirección del padre, tutor legal o agente autorizado que otorga el permiso a la persona cuya información se solicita. Si la persona firma como el padre de un niño, él/ella deberá firmar solamente la línea 15, y no la línea 17. La autorización se vencerá en un año a partir de la fecha la cual fue firmada al menos que se especifique una fecha anterior (por ej. 60-90 días por investigaciones de abuso o negligencia; 5 a 7 meses para servicios a familias intactas).
- Línea 16:** Un adulto autorizando la divulgación de sus propios registros, deberá firmar sobre la línea N°16. Al usar este formulario para solicitar la información en los registros de un adulto, ninguna información de un niño deberá ser solicitada en el mismo formulario. La autorización se vencerá en un año a partir de la fecha que la cual fue firmada al menos que se especifique una fecha anterior.
- Línea 17:** Cuando se solicita información sobre salud mental, deberá firmar el formulario un testigo que esté familiarizado con la persona que otorga el permiso. El testigo debe ser alguien que no sea el trabajador.

Permiso para re-divulgar: Esta sección deberá completarse cuando la información será compartida con personas fuera del Departamento o agencia privada, o el contratista nombrado en la Línea 4. Para la información presentada en Línea 15 de las instrucciones, las mismas normas se deberán seguir para una nueva divulgación. El permiso para la re-divulgación se vencerá en un año a partir de la fecha que la cual fue firmada al menos que se especifique una fecha anterior.