

Dr. Jonathan Cutler, DPM
Dr. Brett Fried, DPM
Dr. Joshua P. Daly, DPM, MBA
Dr. Jennifer Kazamias, DPM

Royal Palm Beach:
11412 Okeechobee Blvd.
Royal Palm Beach, FL 33411
Tel (561) 793-6170
Fax (561) 795-3683

Lake Worth:
3618 Lantana Rd.
Suite 102
Lake Worth, FL 33462
Tel (561) 967-4999
Fax (561) 967-2465

Palm Beach Gardens:
3375 Burns Rd.
Suite 107
Palm Beach Gardens, FL 33410
Tel (561) 691-4682
Fax (561) 624-7084

Belle Glade:
1100 S. Main Street
Belle Glade, FL 33430
Tel (561) 993-9968
Fax (561) 996-5970

Boynton Beach:
6699 Boynton Beach Blvd.
Suite 2B
Boynton Beach, FL 33437
Tel (561) 793-6170
Fax (561) 795-3683

Información del Paciente

Número Social

Fecha

Número de Telefono

Número Celular

Apellido

Nombre

Inicial

Edad

Fecha de Nacimiento

Sexo M F

Soltero/a

Viudo/a

Casado/a

Divorciado/a

Dirección

Ciudad

Estado

Código Postal

¿Cual es su idioma primario?

Dirección de correo electrónico

Empleo

Número de Empleo

Empleador

Dirección

Ciudad

Estado

Código Postal

¿Como se lastimó el pie? Empleo Accidente de Auto Otro _____

¿Tiene algun directivo avanzado incluyendo un testamento sobre su salud o un poder de largo plazo sobre su cuidado médico?

Nombre de Médico Primario:

Nombre

Apellido

Número de Telefono

¿A quien le podemos dar las gracias por recomendarle nuestra oficina? _____

Yo le doy permiso a South Florida Foot and Ankle Centers a mandar cualquier información requerida por mi compañía de seguro de salud y le doy permiso a South Florida Foot and Ankle Centers para realizar procedimientos generales y/o tratamiento de mi pie de acuerdo con mi diagnostico. Yo autorizo el pago de beneficios médicos a South Florida Foot and Ankle Centers por los servicios proporcionados.

Firma de Paciente o Guardian

Fecha

Dr. Jonathan Cutler, DPM
Dr. Brett Fried, DPM
Dr. Joshua P. Daly, DPM, MBA
Dr. Jennifer Kazamias, DPM

Royal Palm Beach:
11412 Okeechobee Blvd.
Royal Palm Beach, FL 33411
Tel (561) 793-6170
Fax (561) 795-3683

Lake Worth:
3618 Lantana Rd.
Suite 102
Lake Worth, FL 33462
Tel (561) 967-4999
Fax (561) 967-2465

Palm Beach Gardens:
3375 Burns Rd.
Suite 107
Palm Beach Gardens, FL 33410
Tel (561) 691-4682
Fax (561) 624-7084

Belle Glade:
1100 S. Main Street
Belle Glade, FL 33430
Tel (561) 993-9968
Fax (561) 996-5970

Boynton Beach:
6699 Boynton Beach Blvd.
Suite 2B
Boynton Beach, FL 33437
Tel (561) 793-6170
Fax (561) 795-3683

Por favor pídale asistencia con este formulario a nuestro personal si lo necesita.

¿Qué le preocupa de su pie o tobillo? _____

¿Como ha tratado este problema en casa? _____

¿Se ha lastimado el pie antes? ¿Como? _____

¿Qué tipo de empleo tiene? _____

Su altura

Peso

Tamaño de zapato/anchura?

¿Ha recibido tratamiento de su pie anteriormente? Si No ¿Con quien? _____

¿Algo lo decepcionó en su última visita a un especialista del pie? _____

¿Ha sido sometido a una cirugía de su pie o tobillo? _____

¿Qué medicamentos toma? _____

¿Esta embarazada? Si No

¿Fuma? Si No Cantidad diaria _____

¿Toma bebidas alcohólicas? Si No Cantidad semanal _____

Para mi conocimiento no soy alérgico/a a ningún medicamento.

Soy alérgico a:

Aspirina Penicilina Novacain Sulfa Codeina Yodo

Demerol Cintas adhesivas Otro _____

Tengo o he tenido los siguientes:

Diabetes Asma Anemia Tendencia a tener sangramientos

Cancer Flebitis Calambres Problemas cardiacos

Glaucoma Gota Presión Alta Problemas de riñón

Derrame cerebral Nerviosismo/Ansiedad Reumatismo/Artritis

Úlcera en el estómago Murmullos de corazón