



Allergy, Asthma Immunology Care

**5412 Curry Ford Road
Orlando, FL 32812**

**322 W. Oak Street
Kissimmee, FL 34741**

(407) 658-7882 Office

(407) 658-7995 Fax

www.andrademd.com

Consentimiento de comunicación

Yo, _____ (nombre del paciente o en cargo), autorizo a los médicos y personal de centro Allergy, Asthma, Immunology Care (AAIC) a:

- Dejar mensajes detallados sobre resultados de laboratorio u otra información clínica según sea necesario en relación con la atención del paciente.
- Pónerse en contacto por teléfono con cualquier número asociado con la cuenta, incluidos los números de teléfono inalámbrico.
- Contacto a través de mensajes de texto
- Permitir el contacto por correo electrónico, utilizando cualquier dirección de correo electrónico que proporcioné.
- Consentimiento para recuperar historial médico de fuentes externas y divulgación de información médica a aseguradores y proveedores.

Imprimir el nombre del paciente o padre

Fecha de nacimiento

(Firma del paciente o padre)

Fecha

Imprimir nombre de testigo

Firma de el testigo

Triple Board Recertified Physician
 Recertified Diplomate of the American Board of Allergy and Immunology
 A Conjoint Board of the American Board of Internal Medicine and the American Board of Pediatrics
 Recertified Diplomate of the American Board of Pediatrics
 Recertified Diplomate Pediatric Rheumatology – Subboard American Board of Pediatrics
 Diplomate and Senior Disability Analyst of the American Board of Disability Analysts
 General Acupuncture

Truly dedicated to treating patients and serving as a resource for physicians throughout the state and beyond since 1987