



APEX PEDIATRIC CENTER
CARY PEDIATRIC CENTER
FUQUAY-VARINA PEDIATRIC CENTER

SOLICITUD DE REGISTRO PARA MYKID'S CHART

Dirección de correo electrónico (en letra de imprenta clara): _____

Nombre del padre, madre o tutor: _____

Apellido del padre, madre o tutor: _____

Número de teléfono: _____

Pacientes que se agregarán a la cuenta:

Nombre	Fecha de nacimiento

Después de crear su cuenta, recibirá un correo electrónico con una contraseña temporal que estará activa durante **1 semana**. Deberá iniciar sesión en el portal para completar la configuración de su cuenta. Asegúrese de verificar que su nombre aparece correctamente y que los nombres de los pacientes para los que ha solicitado acceso aparezcan en la pantalla.

Cuando un paciente cumple **18 años de edad**, el registro de dicho paciente pasa a ser **privado** de forma automática. Aún se pueden enviar mensajes sobre el paciente en relación con el paciente, pero no se puede ver otra información en el expediente. Después de que el paciente cumple 18 años de edad, puede llenar y firmar un formulario de divulgación para autorizar que uno de los padres o el tutor acceda al expediente. Puede revocar esta autorización en cualquier momento a solicitud del paciente o a criterio del pediatra.

Firma _____ Fecha _____

Por medio de la presente, reconozco que soy el tutor legal autorizado de los pacientes mencionados anteriormente y doy autorización para que Cary Pediatric Center los inscriba en el portal para pacientes.

Cuando lo haya llenado, entréguele este formulario a uno de los miembros de nuestro personal o envíelo por fax a uno de nuestros consultorios. Cary: 919-467-5315, Apex: 919-290-1086 o Fuquay-Varina: 919-557-2168. No puede enviar este formulario por correo electrónico a nuestro consultorio.