



## Texas Wesleyan University Community Counseling Center

3110 E. Rosedale  
Fort Worth TX 76105  
8175314859

---

### 14. Spanish Authorization for Release of Records

Por la presente doy permiso al Centro de Asesoramiento Comunitario de la Universidad Wesleyan de Texas y sus afiliados que realizan servicios en nombre de la Universidad Wesleyana de Texas, en relación con mi consejería para: (marque ambas casillas si corresponde)

- Revelar información
- Obtener información

#### **Mi información puede ser divulgada y/u obtenida de lo siguiente:**

Escriba el nombre, la dirección, el número de teléfono y el número de fax de la persona u organización a continuación:

#### **INFORMACIÓN DIVULGADA/OBTENIDA (DIGITAL, VERBAL, ESCRITA, MECANOGRAFIADA O FOTOCOPIADA):**

- Todas las opciones enumeradas a continuación
- Impresión/evaluación diagnóstica
- Registros de asistencia
- Informe de progreso de mi Consejería
- otro

Si "otro" por favor especifique a continuación:

El propósito de tal divulgación, por favor especifique a continuación:

Por la presente libero a todas las partes que se indican en la presente de cualquier responsabilidad derivada de la divulgación de esta información. Estoy de acuerdo en que una fotocopia de este

comunicado así como mi información privada de salud mental se considerará tan eficaz y válida como el original. Además, entiendo el potencial que existe para volver a revelar mi información personal de salud mental, y que puede que ya no esté protegida por las regulaciones de privacidad de HIPAA. Puedo revocar este consentimiento en cualquier momento excepto en la medida en que se hayan tomado medidas en función de él. Si no lo revoco, este consentimiento vencerá un (1) año después de haber terminado el tratamiento con Texas Wesleyan University Community Counseling Center y sus afiliados. Esto es para certificar que he dado mi consentimiento libre y voluntariamente, y los beneficios y desventajas de la liberación de la información, si se conoce, se me han explicado.

**AVISO DE INFORMACIÓN DEL DESTINATARIO** Esta información le ha sido divulgada a partir de registros de la confidencialidad de los cuales pueden estar protegidos por la ley federal y/o estatal. Si los registros están tan protegidos, el Reglamento Federal (42 CFR Parte 2) le prohíbe hacer cualquier divulgación adicional sobre esta información a menos que la divulgación adicional esté expresamente permitida por el consentimiento por escrito de la persona a quien pertenece, o según lo permita la 42 CFR Parte 2. Una autorización general para la divulgación de otra información NO es suficiente para este fin. Las normas federales restringen cualquier uso de la información para investigar o enjuiciar penalmente a cualquier cliente de abuso de alcohol o drogas. **DESCARGO de RESPONSABILIDAD:** Es responsabilidad legal del destinatario de esta información (transmitida electrónicamente o de otro modo) cumplir con las regulaciones de HIPAA.