

INFORME DE AUTORIZACIÓN DE PARTICIPACIÓN

Yo _____ estoy consciente de que gracias a los fondos para tratamiento aprobados por mi condado, estoy participando en el Centro de Atención (CMU) de la Autoridad Única del Departamento de Servicios de prevención contra las drogas y el alcoholismo del Condado de Chester. Tengo pleno conocimiento de que el Centro de Atención (CMU) va a seguir lo aquí estipulado:

- Completar y/o revisar mis evaluaciones y recomendar que se autorice el uso de los fondos de asistencia del condado cuando sea necesario y/o apropiado.
- Monitorear mi participación en el tratamiento para garantizar la continuidad idónea.
- Completar seguimientos al azar para chequear la efectividad del tratamiento.

Tengo conocimiento de que como parte de mi participación en el Centro de Atención (CMU), yo estoy de acuerdo en:

- Continuar todo el tratamiento y apoyar los servicios según sea recomendado.
- Completar todas las entrevistas de seguimiento con algún representante del centro CMU, según sea requerido.

Tengo pleno conocimiento de que en caso de no cumplir con lo antes expuesto, puedo ser expulsado del Centro de Atención (CMU). Esto, por su parte, implicará que se suspenda de facto toda la ayuda financiera que me brinda la Autoridad Única del condado (SCA), así como los servicios disponibles según lo decida el Centro de Atención (CMU).

Tengo pleno conocimiento de que en caso que yo me niegue a usar la ayuda financiera de los fondos o no esté de acuerdo con alguna otra decisión tomada por la Autoridad Única del condado (SCA), ya sea negármelo o poner fin a los servicios que se me brindan, la duración o atención del tratamiento, y el nivel de asistencia médica, tengo por tanto el derecho de apelar esta decisión. Esta apelación debo hacerla siguiendo los pasos estipulados en el Procedimiento de apelación y reclamación de la Autoridad Única del condado (SCA).

He recibido una copia para seguir el Procedimiento de apelación y reclamación de la Autoridad Única del condado.

El Centro de Atención (CMU) me ha explicado todo claramente y tengo pleno conocimiento de lo antes expuesto.

firma del cliente

firma del testigo

fecha

fecha