 **FORMULARIO DE REFERENCIA DE BRIGHTER BEGINNINGS**

**□ Antioch Clinic**

512 West 5th St. Antioch, CA 94509

Antioch, CA 94509 (925) 303-4780

 (888) 927-0710 (fax)

**□ Antioch Family**

**Health Clinic** 3505 Lone Tree Way Suite #1

Antioch, CA 94509

(925) 303-4780

(888) 927-0710 (fax)

* **Richmond Family Health Clinic**

2727 Macdonald Ave.

Richmond, CA 94804

(510) 236-6990

(888) 927-0710 (fax)

* **Oakland Center**
1. E. 11th St

Suite # H01

Oakland, CA 94601

 (510) 437-8950

(510) 437-9795 (fax)

\*Referencias para el

Condado de Alameda pueden

ser enviadas por correo electrónico a: alamedareferrals@brighter-beginnings.org

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN DE CONTACTO PRINCIPAL** |
| NOMBRE: | FECHA DE NACIMIENTO: | EDAD: |  SEXO:□ Masculino □Femenino |
|  ETNICIDAD: | IDIOMA PRINCIPAL: |
| DIRECCIÓN: |
| TELÉFONO: CELULAR:¿Podemos decir que estamos llamando desde Brighter Beginnings? □ Sí □ No, por favor, utilice el nombre en clave "Tina" |
| **INFORMACIÓN DEL CLIENTE** |
| NOMBRE: | FECHA DE NACIMIENTO: |  EDAD: |  SEXO: □ Masculino □ Femenino |
| SS#: | ETNICIDAD: | IDIOMA PRINCIPAL: |
| ¿RECIBE CALWORKS? □ NO □ SÍ ¿RECIBE MEDI-CAL? □ NO □ SÍMC# (Obligatorio si la respuesta es Sí): □ TIENE UN SEGURO MÉDICO DISTINTO DE MEDI-CAL, TIPO:  |
| □ EMBARAZO: Fecha prevista de parto: / / □ EN CRIANZA |
| **INFORMACIÓN DE REFERENCIA** |
| **PROGRAMAS INTERESADOS: (Marque todo lo que corresponda):** **CONDADO DE CONTRA COSTA*** **FAMILY HEALTH CLINICS/ ATENCIÓN PRIMARIA** – Ofrece servicios básicos de salud asequibles en los condados de East y West Contra Costa
* **FAMILY HEALTH CLINICS/ SALUD DEL COMPORTAMIENTO** – Ofrece terapia para adultos, adolescentes y niños en Contra Costa. Debe tener el alcance completo de Medi-Cal o CCHP
* **SERVICIOS FINANCIEROS** - Ofrece educación financiera en nuestras ubicaciones en Richmond y Bay Point
* **OTRO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
 |
|  **CONDADO DE ALAMEDA** * **SERVICIOS DE SALUD MENTAL** – Proporciona servicios de asesoramiento para las edades de 0 a 21 años en el condado de Alameda. Debe tener el alcance completo de Medi-Cal
* **SERVICIOS DE APOYO A LA FAMILIA** – Ofrece servicios y grupos de socialización a padres jóvenes de hasta 25 años y a sus hijos de 0 a 5 años
* **PROGRAMA DE ASOCIACIÓN FAMILIAR** – Ofrece servicios y grupos de socialización a los padres y sus hijos en CalWorks
* **EARLY HEAD START / INICIO TEMPRANO -** Ofrece visitas semanales a domicilio y socializaciones dos veces al mes para mujeres embarazadas y familias con niños de 0 a 5 años en Oakland
* **BRILLIANT BABIES -** Ofrece educación financiera a los padres con niños de 0 a 1 año, y ayuda a abrir una cuenta de ahorros para la universidad de $500 en Oakland
* **OTRO:**
 |
|  **MOTIVO DE LA REFERENCIA:** |
| **¿COMO TE ENTERASTE DE BRIGHTER BEGINNINGS?:**   |
| **¿RECIBE UNO O MÁS SERVICIOS DE LA LISTA DE BB?:** □ NO □ SÍ, Por favor, enumere:  |
| **¿RECIBE SERVICIOS DE OTRA AGENCIA?:** □ NO □ SÍ, ¿Dónde y de qué tipo?  |
| **FUENTE DE REFERENCIA:**Nombre y título: Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Agencia: Fax: Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ¿Desea información de seguimiento? □ Sí □ No *Firma del cliente Fecha**Firma del proveedor (Si es posible, adjunte el formulario de autorización para divulgar información) Fecha* |

**SOLO PERSONAL DE BB:**

Referencia tomada por: Fecha:

Referencia asignada a: Fecha:

 06/2022