SOLICITUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR PARA EL CONSEJO DE ASESORÍA

(Español)

VERSIÓN FAMILIAR

**PARA USO ELECTRÓNICO**

Nombre: Haga clic aquí para ingresar texto.

Dirección: Haga clic aquí para ingresar texto.

Teléfono: Haga clic aquí para ingresar texto.

Correo electrónico: Haga clic aquí para ingresar texto.

Método de contacto preferido: Haga clic aquí para ingresar texto.

Ocupación: Haga clic aquí para ingresar texto.

Relación con una persona que recibe servicios de Prime Care: Haga clic aquí para ingresar texto.

Experiencia previa en consejo, junta o comité: Haga clic aquí para ingresar texto.

¿Por qué tiene interés en formar parte de nuestro Consejo de Asesoría Familiar? Haga clic aquí para ingresar texto.

¿Tiene alguna destreza o habilidad especial que cree que contribuirá al consejo? Haga clic aquí para ingresar texto.

¿Le gustaría un interruptor en las reuniones de la junta? Sí No

Por favor envíe por correo electrónico la solicitud completada a:

Andrea M. Foote

(585) 397-0087

[andrea.foote@primecareny.org](mailto:andrea.foote@primecareny.org)