



FACILITY DIRECTORY

Limited information about you generally will be included in our facility directory to enable friends, family and other interested individuals to inquire about your location in our facility. We may disclose your location in the facility and your general condition to any person who asks for you by name. Additionally, we generally disclose this information and any religious affiliation that you provide us to members of the clergy. However, you may restrict the information included in the directory and to whom the disclosure is made by indicating your preferences below.

If you do not want to participate in the facility directory, please indicate which of the following information you wish to exclude:

- Your name and your location in the facility. Note that deletion of this information will prohibit us from confirming your admission to any visitors.
- Your religious affiliation. While you may receive a visit from a Baptist Health chaplain, the omission of this information will prohibit us from providing community clergy with information that will enable the outside clergy member to visit you.

Signature of person/patient initiating the request

Date

If you are the patient's personal representative, indicate the nature of your authority to act on his or her behalf.

Name of Baptist Health employee completing form

Date and time opt-out completed

For BHSF facility use only:

- Completed by patient or personal representative Completed by BHSF facility





Acerca del Directorio del Centro Médico

Generalmente, incluimos información limitada sobre nuestros pacientes en el directorio de nuestro centro para permitir que amistades, familiares u otros individuos interesados pregunten sobre su estancia y su ubicación aquí. Por ejemplo, a cualquier persona que pregunte por usted por nombre se le puede revelar adónde usted se encuentra dentro del hospital y su estado general. Además, generalmente revelamos esta información, y cualquier afiliación religiosa que usted nos brinde, a miembros del clero. Sin embargo, usted puede restringir la información que se incluye en el directorio y a quién se revela indicando sus preferencias a continuación. Si usted no desea participar en el directorio del Centro Médico, por favor indique cuál de la siguiente información quiere excluir:

- Su nombre y su ubicación en el centro. Tenga en cuenta que omitir esta información nos impedirá confirmar su ingreso (admisión) a cualquier visitante.
- Su afiliación religiosa: Aunque podría recibir una visita de uno de nuestros capellanes, omitir esta información nos impedirá brindarle al clero de la comunidad información que permitirá que un miembro del clero externo le visite.

Firma del paciente/de la persona que inicia la petición

Fecha

Si es un representante personal, tipo de autoridad para actuar en nombre del paciente

Nombre del empleado de Baptist Health que llena este formulario

Fecha y hora en que se llenó el opt-out

Para uso de BHSF solamente:

- Llenado o por el paciente o representante personal Llenado por empleado de BHSF

