

PLAN DE DEFENSA DE LA SALUD CONDUCTUAL DE LA DDD

INSTRUCCIONES

El defensor de la salud conductual (BH, por sus siglas en inglés) de la DDD desarrollará el plan de defensa con el miembro o la persona responsable. El plan de defensa llenado se enviará por correo electrónico al coordinador de apoyo del miembro para que lo pueda adjuntar al Documento de Planificación del miembro.

SECCIÓN I. INFORMACIÓN SOBRE EL MIEMBRO

Nombre del miembro (*Apellido, Nombre, S.I.*): _____ ID de AHCCCS: _____ Fecha de nacimiento del miembro: _____

Coordinador de apoyo: _____ Nombre del defensor de la salud conductual: _____

Fecha de inicio de la asignación del defensor de BH: _____ Fecha final de la asignación del defensor de BH: _____

Fecha final prevista para el defensor de BH: _____

SECCIÓN II. OBJETIVOS Y PLAN DE ACCIÓN DE LA DEFENSA DE LA SALUD CONDUCTUAL

Objetivo(s) de defensa de la salud conductual:

Núm.	Medidas que se deben tomar	Persona responsable	Fecha de vencimiento (Objetivo)	¿Se ha llenado? (Sí o no)	Comentarios
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					

Programa y Empleador con Igualdad de Oportunidades • Servicios y ayudantes auxiliares para personas con discapacidades están disponibles a petición • Para obtener este documento en otro formato u obtener información adicional sobre esta política, comuníquese con el coordinador de la ADA de la División de Discapacidades del Desarrollo al 602-771-2893; Servicios de TTY/TDD: 7-1-1 • Available in English online or at the local office