



## ROCKY MOUNTAIN URGENT CARE

### ATENCIÓN DE URGENCIAS

**Por favor, NO SALGA del edificio ni use el baño una vez que haya registrado su pantalla de drogas ya que anulará el proceso y se le requerirá obtener una nueva solicitud de pantalla de drogas de su empleador.**

**\* Por favor, tenga en cuenta que el proceso de detección de drogas se realiza a través de nuestra caminata en la instalación de Atención de Urgencia y se pueden aplicar tiempos de espera.**

**POR FAVOR IMPRIME CLARAMENTE**

---

**APELLIDO**

**NOMBRE**

---

**DIRECCIÓN**

---

**CIUDAD (\*):**

**ESTADO (\*):**

**CÓDIGO POSTAL**

---

**DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO**

**TELÉFONO #**

---

**NUMERO SOCIAL#**

**FECHA DE NACIMIENTO**

**SEXO: M / F**

---

**NOMBRE DEL EMPLEADOR**

---

**FIRMA DEL DONANTE**