



Proyecto Gabriel

Formulario de Admisión del Cliente

Fecha:	Nombre del Entrevistador: (Miembro del equipo Proyecto Gabriel)
--------	--

Parte 1: Información Personal

Primer Nombre de la madre	
Apellido de la madre	
Número de teléfono	
Correo electrónico	
Dirección de su domicilio	
Ciudad Estado Código Postal	
Religión Preferida	
Iglesia/Comunidad parroquial	
Mejor horario para contactarla	

¿Podemos enviarle un mensaje de texto? Si No

¿Podemos dejarle un mensaje de voz? Si No

Parte 2: Información del embarazo

Fecha de parto (si lo sabe)	
Edad gestacional aproximada	
¿Está recibiendo atención médica prenatal?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
¿Si, si, donde? (nombre del doctor?)	
¿Actualmente tiene seguro médico?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

¿Hay alguna preocupación médica o de salud que deberíamos saber?
--

¿Cómo se siente sobre el embarazo?
¿Tiene alguna inquietud en particular?

Parte 3: Historia Familiar

¿Tiene otros hijos? Si No

Si, si, ¿qué edades tienen?

¿Están viviendo con usted? Si No

¿Es el padre del bebe un apoyo? Si No

¿Es su familia un apoyo? Si No

¿Quién más es un apoyo para usted? (amistades, compañeros de trabajo)

Parte 4: Necesidades/Historia Financiera

Para determinar la mejor manera de ayudarla, se utilizarán las siguientes preguntas para hacer una evaluación de sus necesidades.

¿Que adultos viven actualmente en su dirección?

Nombre	Edad	Relación

¿Que niños viven actualmente en su dirección?

Nombre	Edad	Relación

¿Tiene empleo? Si No

¿Hay alguien en su hogar que actualmente este recibiendo ALGUNO de los siguientes beneficios/ingresos? (*marque todo lo que corresponda*):

Salario/sueldo

TANF/SNAP (estampias de alimentos)

Subsidio de desempleo

Subsidios de vivienda

Asistencia financiera de otros miembros de la familia (que no viven contigo)

Pagos por incapacidad del Seguro Social

Asistencia financiera de otra agencia (gob o no lucrativo) en los últimos 3 meses

Pensiones, beneficios para veteranos

Pago de manutención infantil

Otro:

¿Qué es el total actual de sus ingresos mensuales en tu hogar incluyendo los mencionados recursos anteriores? \$ _____

¿Qué es el total de sus gastos mensuales aproximados? \$ _____

Hacer la siguientes preguntas en la primera reunión Y mientras se acerca la fecha de parto. (Refiérase a la información proveida en la Parte 3)

¿Tiene amistades/familiares/colegas de trabajo que le ayudaran con los artículos para el bebe?
¿Con cuales artículos le ayudaran o que le han dado?

¿Sus amistades o familiares le harán una fiesta de bienvenida (baby shower) para el bebe? ¿Hay alguien del trabajo (si es que la madre tiene empleo) que le hará un baby shower?