



Anrejistreman Moun ki gen Bezwen Espesyal nan Florida Enfòmasyon sou Anrejistreman an - Konte Broward

Enstriksyon: Ranpli fòm sa a epi voye li pa faks oswa voye l nan kourye lapòs bay Konte Broward pou w ka anrejistre yon moun nan Rejis Bezwen Espesyal nan Florida. Fòm sa a pa obligatwa si ou te deja anrejistre anliy. Kote ki obligatwa yo make ak yon asterisk (*).

Lapòs: Rejis Bezwen Espesyal Konte Broward
ATTN: Kowòdonatè Abri pou Bezwen Espesyal
201 NW 84th Ave
Plantation, FL 33324

Faks: (888) 888-8888

ENFÒMASYON KONSÈNAN MOUN KI AP ANREJISTRE A	
*Prenon	
Dezyèm Prenon	
*Siyati	
Sifiks	
*Dat Nesans	
*Sèks (tanpri chwazi yon sèl repons)	<input type="checkbox"/> Gason <input type="checkbox"/> Fi <input type="checkbox"/> Transjan <input type="checkbox"/> Pa ni fi ni gason <input type="checkbox"/> Mwen prefere pa di Anyen
*Wotè	Pye: Pous:
*Pwa (liv)	
Kijan w ap viv (tanpri chwazi yon sèl repons)	<input type="checkbox"/> M ap viv poukont mwen <input type="checkbox"/> M ap viv ak fanmi oswa moun k ap bay swen <input type="checkbox"/> Lòt sitiyasyon lavi
*Lang Matènèl	
Dezyèm lang	
Veteran	<input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
4 dènye chif SSN ou	
Adrès Imèl	
Èske ou ap konplete fòm sa nan non moun ki ap deklare a? Si se sa, tanpri di relasyon ou genyen ak moun ki ap deklare a (chwazi sèlman youn)	<input type="checkbox"/> Manm Fanmi <input type="checkbox"/> Moun k ap bay swen <input type="checkbox"/> Vwazen <input type="checkbox"/> Zanmi <input type="checkbox"/> Founisè Swen Sante <input type="checkbox"/> Anplwaye Konte Jesyon Ijans <input type="checkbox"/> Anplwaye Konte Depatman Sante <input type="checkbox"/> Eta Anplwaye DOH

ADRÈS MOUN KI AP DEKLARE A (adrès fizik la obligatwa)	
*Adrès fizik la (li pa ka yon bwat postal)	
Nimewo Apatman, Nimewo Inite, Nimewo Bldg, Nimewo Suit, elatriye.	
*Vil Fizik	
*Eta Fizik	FL
*Kòd Postal Fizik	
Non konplèks, Sibdivizyon oswa Pak pou Kay Mobil	
Èske kay ki nan adrès sa yon kay mobil?	<input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
Èske kay ki nan adrès sa se yon kay ki wo anpil oswa yon kay ki gen plizyè etaj?	<input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
Èske kay sa gen eskalye?	<input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non



Anrejistreman Moun ki gen Bezwen Espesyal nan Florida Enfòmasyon sou Anrejistreman an - Konte Broward

ADRÈS MOUN KI AP DEKLARE A (adrès fizik la obligatwa)

Èske gen yon kòd obligatwa pou antre?			
Èske ou viv nan adrès sa pandan tout ane a?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Si non, soti nan ki mwa: _____ Rive nan ki mwa: _____
Adrès postal (si li pa menm ak sa ki anwo a):			
Vil pou yo voye l la			
Eta pou yo voye l la			
Kòd Postal Fizik			

Enfòmasyon Anplis sou Konte a

Ki kòd pòtay la?	
------------------	--

NIMEWO TELEFÒN MOUN KI AP DEKLARE A (yon nimewo prensipal ak yon lòt nimewo nesèsè)

*Nimewo Telefòn	Ekstansyon	*Tip Telefòn (chwazi yon sèl repons)	Primè	TTY/TDD Konpatib
() -		<input type="checkbox"/> Lakay <input type="checkbox"/> Travay <input type="checkbox"/> Telefòn Pòtab	<input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
() -		<input type="checkbox"/> Lakay <input type="checkbox"/> Travay <input type="checkbox"/> Telefòn Pòtab	<input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
() -		<input type="checkbox"/> Lakay <input type="checkbox"/> Travay <input type="checkbox"/> Telefòn Pòtab	<input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non

PREMYE KONTAK IJANS POU MOUN KI AP DEKLARE A (Obligatwa)

*Non Premye moun pou Kontakte nan ka Ijans			
Adrès Kontak la			
Vil kontak la			
Eta Kontak la			
Kòd Postal kontak la			
*Premye Nimewo Telefòn Kontak la	() -	Ekstansyon:	
Èske telefòn TTY/TDD sa konpatib?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	
Dezyèm Nimewo Telefòn Kontak la	() -	Ekstansyon:	
Èske telefòn TTY/TDD sa konpatib?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	
Adrès Imèl pou kontakte l			

LÒT KONTAK POU MOUN KI AP DEKLARE A (Li pa Obligatwa)

*Lòt Non pou Kontakte				
*Tip Kontak (chwazi yon sèl repons)	<input type="checkbox"/> Dezyèm Kontak Ijans	<input type="checkbox"/> Moun k ap bay swen	<input type="checkbox"/> Manm Fanmi	<input type="checkbox"/> Vwazen
	<input type="checkbox"/> Zanmi	<input type="checkbox"/> Medsen	<input type="checkbox"/> Famasi	<input type="checkbox"/> Founisè Swen Sante Lakay
	<input type="checkbox"/> Founisè Ekipman Medikal pou Lakay	<input type="checkbox"/> Founisè Ebèjman	<input type="checkbox"/> Founisè Oksijèn	<input type="checkbox"/> Klinik Dyaliz
	<input type="checkbox"/> Lòt Pwofesyonèl Medikal:	<input type="checkbox"/> Kontak ki pa nan Zòn la	<input type="checkbox"/> Kontak pou yon Lòt Aranjman pou Viv	
Adrès Kontak la				
Vil kontak la				
Eta Kontak la				



Anrejistreman Moun ki gen Bezwen Espesyal nan Florida Enfòmasyon sou Anrejistreman an - Konte Broward

LÒT KONTAK POU MOUN KI AP DEKLARE A (Li pa Obligatwa)

Kòd Postal kontak la			
*Premye Nimewo Telefòn Kontak la	() -	Ekstansyon:	
Èske telefòn TTY/TDD sa konpatib?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	
Dezyèm Nimewo Telefòn Kontak la	() -	Ekstansyon:	
Èske telefòn TTY/TDD sa konpatib?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	
Adrès Imèl pou kontakte l			
*Lòt Non pou Kontakte			
*Tip Kontak (chwazi yon sèl repons)	<input type="checkbox"/> Dezyèm Kontak l jans	<input type="checkbox"/> Moun k ap bay swen	<input type="checkbox"/> Manm Fanmi
	<input type="checkbox"/> Zanmi	<input type="checkbox"/> Medsen	<input type="checkbox"/> Famasi
	<input type="checkbox"/> Founisè Ekipman Medikal pou Lakay	<input type="checkbox"/> Founisè Ebèjman	<input type="checkbox"/> Founisè Swen Sante Lakay
	<input type="checkbox"/> Lòt Pwofesyonèl Medikal:	<input type="checkbox"/> Kontak ki pa nan Zòn la	<input type="checkbox"/> Kontak pou yon Lòt Aranjman pou Viv
Adrès Kontak la			
Vil kontak la			
Eta Kontak la			
Kòd Postal kontak la			
*Premye Nimewo Telefòn Kontak la	() -	Ekstansyon:	
Èske telefòn TTY/TDD sa konpatib?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	
Dezyèm Nimewo Telefòn Kontak la	() -	Ekstansyon:	
Èske telefòn TTY/TDD sa konpatib?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	
Adrès Imèl pou kontakte l			
Enfòmasyon Anplis sou Konte a			
*Èske yon moun k ap bay swen ap akonpaye w ale nanabri a?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	

BÈT KI AP ASISTE MOUN KI AP DEKLARE A

*Tip Bèt (chwazi yon sèl repons)	*Li Nesesè Akoz yon Andikap	*Bèt pou travay oswa yo te fòme pou bay sèvis
<input type="checkbox"/> Chyen <input type="checkbox"/> Mini Cheval	<input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non	
<input type="checkbox"/> Chyen <input type="checkbox"/> Mini Cheval	<input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non	
<input type="checkbox"/> Chyen <input type="checkbox"/> Mini Cheval	<input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non	

EKIPMAN MOUN KI AP DEKLARE A

Tanpri chwazi ekipman medikal nesèsè ki bezwen kouran pou moun sa ki ap deklare a: (chwazi tout sa ki aplike)	<input type="checkbox"/> Monitè Apne <input type="checkbox"/> Tib pou Manje <input type="checkbox"/> Ponp Aspirasyon	<input type="checkbox"/> Monitè Kadyak <input type="checkbox"/> Medikaman ki dwe ale nan frijidè <input type="checkbox"/> Vantilatè	<input type="checkbox"/> CPAP / BiPAP <input type="checkbox"/> Nebilizè <input type="checkbox"/> Wound Vac <input type="checkbox"/> Katetè pou Dyaliz <input type="checkbox"/> Konsantratè Oksijèn
Lòt: <input style="width: 90%;" type="text"/>			



Anrejistreman Moun ki gen Bezwen Espesyal nan Florida Enfòmasyon sou Anrejistreman an - Konte Broward

EKIPMAN MOUN KI AP DEKLARE A

Tanpri chwazi ekipman medikal nesèsè ki PA bezwen kouran pou moun sa ki ap deklare a: (chwazi tout sa ki aplike)	<input type="checkbox"/> EpiPen	<input type="checkbox"/> Katetè Irinè yo mete anndan pati jenital la (Foley)	<input type="checkbox"/> Ponp Ensilin	<input type="checkbox"/> Liy Periferik nan Venn
	<input type="checkbox"/> Liy PICC	<input type="checkbox"/> Port-a-Cath	<input type="checkbox"/> Oksimèt pou Batman Atè	<input type="checkbox"/> Trakeyostomi

Enfòmasyon Anplis sou Konte a

Ki kalite Vantilatè yo itilize?	
Kisa ki paramèt Vantilatè yo?	
Tanpri bay lis nenpòt lòt ekipman medikal nesèsè ki PA bezwen kouran pou moun sa ki ap deklare a	

TRANSPÒ AK MOBILITE

Moun ki deklare a gen youn (1) nan bezwen sa yo pou transpò (Chwazi tout sa ki bon yo)	<input type="checkbox"/> Bezwen transpò pou ale nan yonabri	<input type="checkbox"/> Yo ka transpòte l nan yon machin	<input type="checkbox"/> Yo ka transpòte l nan yon bis	<input type="checkbox"/> Yo dwe transpòte l nan yon machin ki aksesib pou chèz woulan
	<input type="checkbox"/> Yo dwe transpòte l nan yon kamyonèt ki gen yon branka	<input type="checkbox"/> Itilize yon chèz woulan men yo kapab transfere l sou yon chèz nan kamyonèt la	<input type="checkbox"/> Pwa a mande yon transpò espesyal	<input type="checkbox"/> Li ap toujou bezwen oksijèn pandan transpò a
	Moun k ap bay swen (yo) bezwen transpò:			
	Lòt mounabri(yo) bezwen transpò:			
Moun ki deklare a gen youn nan pwoblèm mobilite sa yo (Chwazi tout sa ki bon yo)	<input type="checkbox"/> Bezwen èd pou li mache	<input type="checkbox"/> Bezwen èd pou transfere nan/soti nan lidekan epi/oswa aparèy mouvman	<input type="checkbox"/> Sèvi ak yon Hoyer Lift pou soti nan lidekan	<input type="checkbox"/> Li limite sou kabann la
	<input type="checkbox"/> Paraplejik	<input type="checkbox"/> Kwadriplejik	<input type="checkbox"/> L ap itilize yon wòkè	<input type="checkbox"/> L ap itilize yon bekiy
	<input type="checkbox"/> L ap itilize yon Chèz Woulan	<input type="checkbox"/> L ap itilize yon Chèz Woulan ki Motorize/Scooter	Lòt:	

Enfòmasyon Anplis sou Konte a

*Èske ou anrejistre nan Transpò ki adapte Konte Broward (TOPS)?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non		
Si se wi, ki Nimewo Idantifikasyon Kliyan TOPS ou?				
*Èske w kapab ale nan twotwa a deyò rezidans ou an poukont ou oswa lè w itilize èd pou mache/aparèy?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non		
*Èske moun ki anrejistre a mande transpò pou ale nan yonabri?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non		
Si ou itilize yon chèz woulan, èske ou bezwen èd pou transfere?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non		

MEDIKAL AK LÒT

Konpòtman: (chwazi tou sa ki bon)	<input type="checkbox"/> Enkyetid	<input type="checkbox"/> Otis	<input type="checkbox"/> Bipolè	<input type="checkbox"/> Konbatif/ Vyolan
	<input type="checkbox"/> Twoub konpòtman	<input type="checkbox"/> Ris pou li kouri	<input type="checkbox"/> Obsesif / Konpilsif	<input type="checkbox"/> Twoub pèsonalite



Anrejistreman Moun ki gen Bezwen Espesyal nan Florida Enfòmasyon sou Anrejistreman an - Konte Broward

MEDIKAL AK LÒT	
	<input type="checkbox"/> Sikoz <input type="checkbox"/> Eskizofreni <input type="checkbox"/> Li konn blese tèt li oswa li se yon danje pou lòt yo <input type="checkbox"/> Toksikomani <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;">Lòt:</div>
Memwa: (Chwazi tout bon repons yo)	<input type="checkbox"/> Alzaymè ak demans ki gen rapò ak li <input type="checkbox"/> Demans <input type="checkbox"/> Twoub Memwa
Dyaliz: (Chwazi tout bon repons yo)	<input type="checkbox"/> Emodyaliz (Etablisman/Lakay) <input type="checkbox"/> Dyaliz Peritoneyal
Non Konpanyi Asirans Prensipal la:	
*Frekans Dyaliz la (tanpri chwazi yon sèl repons)	<input type="checkbox"/> 1 fwa pa semèn <input type="checkbox"/> 2 fwa pa semèn <input type="checkbox"/> 3 fwa pa semèn <input type="checkbox"/> 4 fwa pa semèn <input type="checkbox"/> 5 fwa pa semèn <input type="checkbox"/> 6 fwa pa semèn <input type="checkbox"/> 7 fwa pa semèn (chak jou)
Nimewo Idantifikasyon Asirans:	
Tip Oksijèn (chwazi yon sèl repons)	<input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Likid
Èske w gen yon lòd pou pa resisite I (DNR)? ENPÒTAN: Si wi, tanpri sonje pote kopi jòn orijinal la avèk ou nan Abri pou Bezwen Espesyal la.	<input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
Kantite Oksijèn an Lit/ Debi: (tanpri chwazi yon sèl repons)	<input type="checkbox"/> 0.5 <input type="checkbox"/> 1.0 <input type="checkbox"/> 1.5 <input type="checkbox"/> 2.0 <input type="checkbox"/> 2.5 <input type="checkbox"/> 3.0 <input type="checkbox"/> 3.5 <input type="checkbox"/> 4.0 <input type="checkbox"/> 4.5 <input type="checkbox"/> 5.0 <input type="checkbox"/> 5.5 <input type="checkbox"/> 6.0 <input type="checkbox"/> 6.5 <input type="checkbox"/> 7.0 <input type="checkbox"/> >7.0
Fason yo bay Oksijèn la: (chwazi yon sèl repons)	<input type="checkbox"/> Mask <input type="checkbox"/> Kanil Nazal <input type="checkbox"/> Kolye Trache
Nimewo Medicare:	
Nimewo Medicaid:	
Alèji ak Reyaksyon Medikaman yo (Site tout)	
Èske ou bezwen èd lè w ap pran medikaman w yo?	<input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
Lòt: (chwazi tout bon repons yo)	<input type="checkbox"/> Twoub Vizyon <input type="checkbox"/> Avèg Pasyèlman <input type="checkbox"/> Avèg nèt <input type="checkbox"/> Pwoblèm pou Tande <input type="checkbox"/> Soud <input type="checkbox"/> ALS <input type="checkbox"/> Atrit / Osteyopowozis <input type="checkbox"/> Anjin <input type="checkbox"/> Opresyon <input type="checkbox"/> Kansè <input type="checkbox"/> Paralizi Serebral <input type="checkbox"/> Ensifizans Kadyak <input type="checkbox"/> COPD <input type="checkbox"/> Fibwozi kistik <input type="checkbox"/> Dyabèt (Tip 1) <input type="checkbox"/> Dyabèt (Tip 2) <input type="checkbox"/> Pa ka kenbe pipi <input type="checkbox"/> Ponp IV <input type="checkbox"/> Ki pa vèbal <input type="checkbox"/> Difikilte pou konprann enstriksyon ki soti nan bouch <input type="checkbox"/> Difikilte pou pale <input type="checkbox"/> Anfizèm <input type="checkbox"/> Maladi kè <input type="checkbox"/> Ipètansyon (tansyon ki wo) <input type="checkbox"/> Ipotansyon (Tansyon ki Ba) <input type="checkbox"/> Maladi nan Ren <input type="checkbox"/> MS <input type="checkbox"/> Distrofi Miskilè <input type="checkbox"/> Kolostomi <input type="checkbox"/> Ileyostomi <input type="checkbox"/> Iwostomi <input type="checkbox"/> Pesmekè / AICD <input type="checkbox"/> Maladi Pakinson <input type="checkbox"/> Ponp Dyaliz Peritoneyal <input type="checkbox"/> Estwok



Anrejistreman Moun ki gen Bezwen Espesyal nan Florida Enfòmasyon sou Anrejistreman an - Konte Broward

MEDIKAL AK LÒT

	Eska (Ilsè Decubitus):
	Maladi Kontajye:
	Alèji ak Manje & Reyaksyon
	Kriz:
	Lòt:

MEDIKAMAN MOUN KI AP FÈ DEMAND LA (Itilize papye anplis si w bezwen plis espas)

*Non Medikaman an	Dozaj	Wout	Ki dwe ale nan frijidè
		<input type="checkbox"/> Oto Enjeksyon <input type="checkbox"/> Enjeksyon <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> Bouch <input type="checkbox"/> Anba po <input type="checkbox"/> Anba lang <input type="checkbox"/> Sou po <input type="checkbox"/> Aparèy respirasyon	<input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
		<input type="checkbox"/> Oto Enjeksyon <input type="checkbox"/> Enjeksyon <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> Bouch <input type="checkbox"/> Anba po <input type="checkbox"/> Anba lang <input type="checkbox"/> Sou po <input type="checkbox"/> Aparèy respirasyon	<input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
		<input type="checkbox"/> Oto Enjeksyon <input type="checkbox"/> Enjeksyon <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> Bouch <input type="checkbox"/> Anba po <input type="checkbox"/> Anba lang <input type="checkbox"/> Sou po <input type="checkbox"/> Aparèy respirasyon	<input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
		<input type="checkbox"/> Oto Enjeksyon <input type="checkbox"/> Enjeksyon <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> Bouch <input type="checkbox"/> Anba po <input type="checkbox"/> Anba lang <input type="checkbox"/> Sou po <input type="checkbox"/> Aparèy respirasyon	<input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
		<input type="checkbox"/> Oto Enjeksyon <input type="checkbox"/> Enjeksyon <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> Bouch <input type="checkbox"/> Anba po <input type="checkbox"/> Anba lang <input type="checkbox"/> Sou po <input type="checkbox"/> Aparèy respirasyon	<input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
		<input type="checkbox"/> Oto Enjeksyon <input type="checkbox"/> Enjeksyon <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> Bouch <input type="checkbox"/> Anba po <input type="checkbox"/> Anba lang <input type="checkbox"/> Sou po <input type="checkbox"/> Aparèy respirasyon	<input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
		<input type="checkbox"/> Oto Enjeksyon <input type="checkbox"/> Enjeksyon <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> Bouch <input type="checkbox"/> Anba po <input type="checkbox"/> Anba lang <input type="checkbox"/> Sou po <input type="checkbox"/> Aparèy respirasyon	<input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non



**Anrejistreman Moun ki gen Bezwen Espesyal nan Florida
Enfòmasyon sou Anrejistreman an - Konte Broward**

LÒT ENFÒMASYON KONSÈNAN MOUN KI AP ANREJISTRE A
