



---

P.O. Box 1063 • Misión, Kansas • 66222-0063  
Teléfono: 913-789-0951 o al 1-800-281-0029 • Fax: 913-789-0954

Yo, el/la abajo firmante \_\_\_\_\_,  
Padre o Madre/Guardián Legal

doy mi consentimiento para que mi niño/niña, \_\_\_\_\_,  
Nombre del Niño/Niña

reciba servicio del Heartland Regional Alcohol/Drug Assessment Center.

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre o Madre/ Guardián Legal

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Relacion/ Parentesco del cliente