

SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN (FNS)

SOLICITUD DE PROFESIONAL CALIFICADO EN ABUSO DE SUSTANCIAS POR UNA BUENA CAUSA

Este formulario de referencia debe ser completado por un Profesional Calificado en Abuso de Sustancias (QPSA) cuando un solicitante o beneficiario de Servicios de Alimentación y Nutrición (FNS) requiere una evaluación del Trastorno por Uso de Sustancias (SUD) dentro del plazo de solicitud/recertificación. Este formulario se utiliza para informar al Departamento de Servicios Sociales (DSS) del condado si el solicitante/beneficiario del FNS tiene una buena causa para no completar la evaluación de SUD requerida. Si el QPSA puede determinar una buena causa, el solicitante o beneficiario no perderá sus beneficios debido a la(s) siguiente(s) razón(es):

- El QPSA no puede programar una cita para la evaluación dentro de los 30 días
- El solicitante o beneficiario no puede completar la evaluación por motivos de salud o transporte
- Otro _____

Información de la Agencia del DSS

Condado de la agencia _____ Fecha de recepción de solicitud _____

Persona de contacto en FNS _____ Título _____
N.º de teléfono. _____ Correo electrónico _____

Información de la Agencia del QPSA

Nombre de la agencia _____ Fecha de solicitud _____
Persona que hace la solicitud _____ Título _____ N.º de teléfono _____

Correo electrónico _____

- Póngase en contacto conmigo para obtener más información.

Consentimiento firmado para la divulgación de información confidencial (DSS-8219) adjunto

Información sobre el uso de sustancias (DSS-8215) proporcionada al solicitante o beneficiario Sí No

DSS-9001 SP (Fecha de revisión 4-2023)

El Departamento de Salud y Servicios Humanos y la División de Bienestar Infantil y Familiar de North Carolina no discriminan a ninguna persona por motivos de raza, color, nacionalidad de origen, discapacidad, sexo o edad en la admisión, en el tratamiento o en la participación en estos programas, servicios y actividades, ni tampoco en el empleo.