

MI CALENDARIO MENSUAL PERSONAL

MES/AÑO _____

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>						

ANOTACIONES: _____

MI CALENDARIO ANUAL PERSONAL

EJEMPLO

Año _____

Semana 1	Hacer cita con Dr. Smith 2pm
Semana 2	Programar seguimiento con radiólogo
Semana 3	

ENERO

Semana 1
Semana 2
Semana 3
Semana 4
Semana 5
Semana 6

FEBRERO

Semana 1
Semana 2
Semana 3
Semana 4
Semana 5
Semana 6

MARZO

Semana 1
Semana 2
Semana 3
Semana 4
Semana 5
Semana 6

ABRIL

Semana 1
Semana 2
Semana 3
Semana 4
Semana 5
Semana 6

MAYO

Semana 1
Semana 2
Semana 3
Semana 4
Semana 5
Semana 6

JUNIO

Semana 1
Semana 2
Semana 3
Semana 4
Semana 5
Semana 6

JULIO

Semana 1
Semana 2
Semana 3
Semana 4
Semana 5
Semana 6

AGOSTO

Semana 1
Semana 2
Semana 3
Semana 4
Semana 5
Semana 6

SEPTIEMBRE

Semana 1
Semana 2
Semana 3
Semana 4
Semana 5
Semana 6

OCTUBRE

Semana 1
Semana 2
Semana 3
Semana 4
Semana 5
Semana 6

NOVIEMBRE

Semana 1
Semana 2
Semana 3
Semana 4
Semana 5
Semana 6

DICIEMBRE

Semana 1
Semana 2
Semana 3
Semana 4
Semana 5
Semana 6

Anotaciones: _____

MI RESUMEN DE CITAS

Use para citas con su equipo de cuidado de salud, tratamientos, procedimientos y pruebas.

Preparación para la cita

Visita de oficina Cita de tratamiento Procedimiento Prueba Otros

Fecha y hora de la cita:

Médico/Centro:

Teléfono:

Dirección:

Referido por:

Razón para la cita:

Cosas que debe de llevar a la cita:
(Haga un círculo alrededor, si aplica)

Mi acompañante a las citas

Otra persona

Tarjeta de seguro

Preguntas

Registros médicos

Medicamentos

ID

Copago

Grabadora

Actualizaciones sobre cambios de salud y medicamentos desde la última visita:

Pregunta #1

Respuesta #1

Pregunta #2

Respuesta #2

Resultados de la cita

Tratamientos/medicamentos recetados:

Hablamos sobre:

Anotaciones/ítems de acción:

Fecha y hora de la próxima cita:

