

## **Consentimiento para la grabación de audio y video de sesiones de administración - Sesiones de administración individuales**

**Instrucciones:** La grabación de sesiones de administración individuales es opcional, y requiere el consentimiento previo por escrito de todos los clientes y facilitadores que estarán presentes durante una sesión de administración grabada. Use este formulario para documentar el consentimiento del cliente y del facilitador para ser grabados durante la sesión de administración. No se permite la grabación de las sesiones de administración sin el consentimiento previo por escrito de todos los clientes y facilitadores presentes durante la sesión de administración. Debe utilizarse un formulario separado por cada sesión de administración individual.

Las sesiones de administración deben grabarse utilizando equipos del centro de servicios. Los centros de servicios son responsables de conservar y mantener la confidencialidad de las grabaciones de conformidad con los requisitos de la Norma Administrativa de Oregon (Oregon Administrative Rule, OAR) [333-333-4640](http://www.oregon.gov/OSERS/Pages/333-333-4640.aspx). Los clientes pueden ver las grabaciones en el centro de servicios a solicitud.

Los clientes y facilitadores deben proporcionar un consentimiento por escrito separado utilizando una [Autorización para divulgar información personal identificable](#) para permitir la publicación, el intercambio u otro tipo de distribución de las grabaciones.

Los clientes y facilitadores pueden retirar su consentimiento para la grabación de una sesión de administración en cualquier momento antes de comenzar una sesión de administración.

Nombre del cliente: \_\_\_\_\_

Nombre del facilitador: \_\_\_\_\_

Nombre de la persona de apoyo al cliente: \_\_\_\_\_

Nombre del centro de servicios:  
\_\_\_\_\_

Fecha de la sesión de administración:  
\_\_\_\_\_

Doy mi consentimiento para las siguientes grabaciones de mi sesión de administración que se realizará en la fecha y la ubicación arriba identificadas:

- ☐ Doy mi consentimiento para grabaciones de audio y video.
- ☐ Doy mi consentimiento solo para grabaciones de video.
- ☐ Doy mi consentimiento solo para grabaciones de audio.

Firma del cliente: \_\_\_\_\_

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

Firma de la persona de apoyo al cliente: \_\_\_\_\_

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

Firma del facilitador: \_\_\_\_\_

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