



St. Thomas East End Medical Center Corporation
 4605 Tutu Park Mall, Suite 207
 P.O. Box 503177
 St. Thomas, VI 00805-3177

Tel: (340)775-3700
 Fax: (340)777-7927

“Your Health is our First Priority”

FÒM ENSKRIPSYON PASYAN

Dat: _____

ENFÒMASYON SOU PASYAN

Non	Prenon	Lèt Nan Mitan	Ti Non
Dat Nesans	Nimewo Kat Sosyal	Sèks	<input type="checkbox"/> Mal <input type="checkbox"/> Femel
Eta	<input type="checkbox"/> Marye <input type="checkbox"/> Selibatè <input type="checkbox"/> Divòse <input type="checkbox"/> Separe <input type="checkbox"/> Vèv/Vèf	<input type="checkbox"/> Lòt	Lèt Lang ki pa Angle
Ras	<input type="checkbox"/> Nwa/Afriken Ameriken <input type="checkbox"/> Endyen Ameriken /Natif Alaska	<input type="checkbox"/> Azyatik <input type="checkbox"/> Zil Pasifik	<input type="checkbox"/> Blan
Etnisite	<input type="checkbox"/> Panyòl/Latino <input type="checkbox"/> Latino ki pa Panyòl	<input type="checkbox"/> Natif Natal Awayi	
Adrès Postal			
Adrès Kay	#Apatman	Vil	Eta Kòd Postal
Telefòn Kay	Telefòn Travay	Telefòn Selilè	
Kourye Elektwonik	Sitiyasyon	<input type="checkbox"/> Plen Tan <input type="checkbox"/> Chomaj	<input type="checkbox"/> Etidyan Plen Tan
	Travay	<input type="checkbox"/> Tan Pasyèl <input type="checkbox"/> Retrete	<input type="checkbox"/> Etidyan Tan Pasyèl
Anplwayè	Telefòn Anplwayè #		

RESPONSIBLE PARTY (GUARANTOR) INFORMATION

Relasyon pou Pasyan	<input type="checkbox"/> Pwòp tèt ou (si we pwòp tèt ou, ale nan kontak ijans)	<input type="checkbox"/> Mari/Madanm	<input type="checkbox"/> Paran	<input type="checkbox"/> Lòt
Non	Prenon	Lèt Nan Mitan		
Dat Nesans	Nimewo Kat Sosyal			
Adrès Kay	#Apatman	Vil	Eta	Kòd Postal
Telefòn Kay	Telefòn Travay	Telefòn Selilè		
Kourye Elektwonik	Sitiyasyon	<input type="checkbox"/> Plen Tan <input type="checkbox"/> Chomaj	<input type="checkbox"/> Etidyan Plen Tan	
	Travay	<input type="checkbox"/> Tan Pasyèl <input type="checkbox"/> Retrete	<input type="checkbox"/> Etidyan Tan Pasyèl	

PAYOR INFORMATION

Sou Peman Asirans Wi Non

Non Moun ki Asire _____ Dat Nesans Asire a _____

Non Konpayi Asirans _____

Nimewo Kat Asirans # _____ Salè Anyèl \$ _____

EMERGENCY CONTACT

Non	Prenon	Relasyon pou Pasyan		
Telefòn Kay	Telefòn Travay	Telefòn Selilè		
Adrès Kay	#Apatman	Vil	Eta	Kòd Postal

OTHER INFORMATION

Lojamn Piblik Wi Non **Veteran** Wi Non

Moun ki resevwa bon pou pwogram chwa lojman Wi Non **San Kay/Lari/Rete ak Moun** Wi Non

Siyanti Pasyan (oswa Moun Otorize) _____

Dat: _____