



Nombre del cliente:

Fecha de nacimiento:

Lugar de la prueba:

Fecha de la prueba:

Trabajador del DCS del caso:

Trabajador del DCS en la prueba:

* Iniciales

*	Por la presente, otorgo mi consentimiento para permitir la recolección de una muestra con el propósito de una
*	Por la presente, me niego a la recolección de una muestra con el propósito de una. Además, entiendo que si me niego, esta negación se puede considerar un resultado positivo.
*	Por el presente, <u>renuncio</u> a mi opción de proporcionar una <u>muestra</u>** y <u>admito</u> que consumí las sustancias a continuación en las siguientes fechas:

** Una muestra puede incluir saliva, orina, folículo capilar, etc.

Resultados de la prueba de drogas

Nombre de la prueba de drogas	Admite el uso *(iniciales y fecha del último consumo)	Resultado positivo	Resultado negativo	No se realizó la prueba	Copia impresa anexa
Alcohol	*				
Anfetaminas	*				
Barbitúricos	*				
Benzodiazepinas	*				
Buprenorfina (Suboxone/Subutex)	*				
Cocaína	*				
MDMA (éxtasis)	*				
Metadona	*				
Metanfetamina	*				
Opiáceo	*				
Oxicodona	*				
Fenciclidina (PCP)	*				
Propoxifeno	*				
THC/Cannabinoides	*				
Antidepresivos tricíclicos	*				
Otro:	*				

Firma de la persona que se somete a la prueba:

La firma confirma que se sometió a la prueba en la fecha antes mencionada.

Firma de la persona que administra la prueba:

La firma reconoce que realizó esta prueba de detección, revisó los resultados y éstos son precisos a su mejor saber.

Firma del testigo:

La firma reconoce que revisó los resultados de las pruebas y éstos son precisos a su mejor saber.

Consulte la página web de "Forms" para obtener la versión actual e ignore todas las versiones anteriores. Este formulario no debe alterarse sin la previa autorización

Distribución: Expediente del caso del niño/joven, Tribunal Juvenil (si se solicita)

CS-0831S

Rev: 11/15





Instrucciones para el uso del formulario CS-0831

Utilice este formulario para obtener el consentimiento o negación de un cliente para una prueba de orina para detectar el consumo de sustancias. Por favor asegúrese de que el cliente escriba las iniciales* en la selección correspondiente cuando se indique en esta página.

Los resultados de las pruebas con materiales peligrosos nunca deben colocarse en el expediente del caso; este formulario servirá como documentación de ese proceso. El cliente firmará el formulario como se indica para verificar que el proceso de pruebas se llevó a cabo. Consulte la Política del DCS 13.12, Pruebas de Consumo de Sustancias para Jóvenes en Libertad Condicional o Cuidado Posterior.



Consulte la página web de "Forms" para obtener la versión actual e ignore todas las versiones anteriores. Este formulario no debe alterarse sin la previa autorización

Distribución: Expediente del caso del niño/joven, Tribunal Juvenil (si se solicita)

CS-0831S
Rev: 11/15

