

# HOJA DE TRABAJO PARA RECOPIRAR INFORMACIÓN MÉDICA Y DE EMPLEO-ADULTO

Por favor **no** envíe esta hoja de trabajo a su oficina local.

¿Sabía que puede iniciar este proceso a través del Internet?

Para informarse mejor, ¡visite [www.segurosocial.gov/applyfordisability](http://www.segurosocial.gov/applyfordisability) (sólo disponible en inglés)!

Por favor llene esta hoja de trabajo en preparación para su cita, o para solicitar a través del Internet. Esta hoja de trabajo **no** es la solicitud para recibir los beneficios por incapacidad. Necesita traer esta hoja de trabajo para su cita, o tenerla consigo si su cita es por teléfono.

## A. Padecimientos médicos

Escriba todos los padecimientos físicos o mentales (incluso problemas emocionales y de aprendizaje) que limitan su capacidad para trabajar. Si tiene cáncer, por favor incluya el tipo y la etapa. Por favor escriba cada padecimiento por separado.

PADECIMIENTOS	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

B. Si no esta trabajando, ¿cuándo dejo de trabajar?

C. **Estatura sin calzado:** \_\_\_\_\_ pies \_\_\_\_\_ pulgadas      **Peso sin calzado:** \_\_\_\_\_ libras

## D. Fuentes de información médica

Por favor escriba el nombre de los médicos, hospitales, las clínicas, terapeutas, o las salas de emergencia que ha visitado, debido a sus padecimientos.

NOMBRE	DIRECCIÓN	NÚMERO DE TELÉFONO (incluya el código de área)	FECHA QUE LO VIERON POR PRIMERA VEZ O DE ADMISIÓN	FECHA QUE LO VIERON LA ÚLTIMA VEZ O DE ALTA

## E. Medicamentos

Por favor escriba el nombre de los medicamentos que toma y por qué los toma. Si son recetados, por favor escriba el nombre del médico.

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	POR QUÉ LO TOMA	RECETADO POR

## F. Exámenes médicos

Por favor escriba todos los exámenes médicos que le han hecho, o que le harán en el futuro.

NOMBRE DEL EXAMEN	PROVEEDOR QUE LO PIDIÓ	FECHA(S)

## G. Historial de empleo

Escriba los empleos (hasta 5) que ha desempeñado en los últimos 15 años antes de quedar incapacitado para trabajar debido a sus padecimientos físicos o mentales. Comience con el empleo que ocupó más recientemente.

TITULO (p. e., cocinero)	TIPO DE NEGOCIO (p. e., restaurante)	FECHAS DE EMPLEO		HORAS POR DÍA	DÍAS POR SEMANA	PAGO	
		DESDE mes/año	HASTA mes/año			cantidad	frecuencia

Traiga esta hoja de trabajo a su cita, o téngala consigo si su cita es por teléfono. No demore en radicar su solicitud, aunque no tenga toda la información precisa. Nosotros le ayudaremos a conseguir cualquier información que le falte.