

**Tribunal \_\_\_\_\_ de Washington  
Condado de Yakima**

Solicitante: \_\_\_\_\_

Fecha de Solicitud: \_\_\_\_\_

Adaptación de Acceso Solicitada:  
\_\_\_\_\_

Fechas que Necesita la Adaptación de Acceso:  
\_\_\_\_\_

**Carátula de Información  
Confidencial sobre la Atención  
Médica y de Salud conforme al  
Reglamento General (GR)  
33(b)(5)**

**Se exige intervención de la  
Secretaría:  
Conforme al GR 33(b)(5) la  
Información Queda Confidencial  
Automáticamente**

(Registrar en los expedientes administrativos.)

**Información Confidencial de Atención Médica y de Salud**

Adjunto encontrarán los documentos con la información tocante la condición de salud física o mental por la cual se solicita la adaptación de acceso conforme al GR 33.

Entregado por:

\_\_\_\_\_

Imprima su nombre  
\_\_\_\_\_