



I hereby authorize:

Baptist Hospital of Miami South Miami Hospital Homestead Hospital

- To give my name, hospital room number, sex and date of birth of my baby to a representative of **That's My Baby**.
- This information will be used by **That's My Baby** to take my baby's portrait and so that I can hear more about their services.
- I understand that I have no obligation to make a photo purchase.
- This authorization will expire four weeks from my baby's discharge date.
- I understand that I have a right to revoke this authorization at any time, and that if I revoke this authorization, I must send a written request to: **Baptist Health South Florida, 6855 Red Road, Suite 400, Coral Gables, FL 33143, ATTN: Chief Privacy Officer**. I understand that the revocation will not apply to information that has already been released in reliance on this authorization.
- I understand that this authorization is voluntary. I understand that once the health information described herein is disclosed, it may be re-disclosed by **That's My Baby** and may no longer be protected by federal privacy laws.
- I also understand that my treatment at Baptist Health South Florida will not be based in any way on my decision to authorize **That's My Baby** to have limited information about me and my baby. I understand that I may revoke this authorization anytime prior to information being shared with **That's My Baby** by notifying Baptist Health South Florida in writing.

Parent/Guardian Signature

Date

Room Number

Parent/Guardian Full Name (Please Print)

Baby's Date of Birth

- OR -

I wish to decline photos

No, I do not wish to have my baby's photo taken or my personal information given to the photo company.

Name

Date

Room Number

You are entitled to a copy of this authorization after you sign it.



**Baptist Health
South Florida**

BAPTIST HOSPITAL OF MIAMI • SOUTH MIAMI HOSPITAL • DOCTORS HOSPITAL
BAPTIST CHILDREN'S HOSPITAL • HOMESTEAD HOSPITAL • MARINERS HOSPITAL
BAPTIST OUTPATIENT SERVICES • BAPTIST CARDIAC & VASCULAR INSTITUTE





Por la presente autorizo a:

Baptist Hospital of Miami South Miami Hospital Homestead Hospital

- Para que de mi nombre, número de habitación, sexo y fecha de nacimiento de mi bebé al representante de **That's my baby**.
- Esta información la usará **That's My Baby** para tomar fotos a mi bebé y para que yo pueda obtener más información sobre sus servicios.
- Comprendo que no tengo obligación alguna de comprar las fotos.
- Comprendo que tengo derecho a retirar esta autorización en cualquier momento y que si retiro esta autorización debo enviar la solicitud, por escrito, a Baptist Health South Florida, 6855 Red Road, Suite 400, Coral Gables, FL 33143: atención Oficial Jefe de Privacidad. Comprendo que el retiro no aplicará a información que ya se ha revelado en virtud de esta autorización.
- Comprendo que esta autorización es voluntaria. Comprendo que una vez que la información de salud descrita aquí sea revelada, **That's My Baby** pudiera volver a revelarla y pudiera ya no quedar protegida por las leyes federales de privacidad.
- También comprendo que mi tratamiento en Baptist Health South Florida no se basará, en forma alguna, en mi decisión de autorizar a **That's My Baby** para recibir información limitada sobre mi y mi bebé. Comprendo que puedo retirar esta autorización en cualquier momento antes que se comparta la información con **That's My Baby** notificando a Baptist Health por escrito.

Firma de uno de los padres o tutor legal

Fecha

Número de habitación

Nombre completo del padre o tutor legal (letra de molde)

Fecha del nacimiento del bebé

Deseo declinar la toma de fotos

No, no deseo que se tome una foto a mi bebé o que se de mi información personal a la compañía de fotografía.

Nombre

Fecha

Número de habitación

Tiene derecho a recibir copia de esta autorización una vez que la firme.



BAPTIST HOSPITAL OF MIAMI • SOUTH MIAMI HOSPITAL • DOCTORS HOSPITAL
BAPTIST CHILDREN'S HOSPITAL • HOMESTEAD HOSPITAL • MARINERS HOSPITAL
BAPTIST OUTPATIENT SERVICES • BAPTIST CARDIAC & VASCULAR INSTITUTE

