

	IMPORTANT INSTRUCTIONS
---	-------------------------------

Before entering the MR environment or MR system room, you must remove all metallic objects including hearing aids, dentures, partial plates, keys, beeper, cell phone, eyeglasses, hair pins, barrettes, jewelry, body piercing jewelry, watch, safety pins, paperclips, money clip, credit cards, bank cards, magnetic strip cards, coins, pens, pocket knife, nail clipper, tools, clothing with metal fasteners, & clothing with metallic threads.

Please consult the MRI Technologist or Radiologist if you have any question or concern BEFORE you enter the MR system room

I _____, understand that **I can not** enter into the MRI
(Print Name)

Suite with my watch, cellular phone, credit cards or Hearing Aide as informed by the technologist. I may run the risk of demagnetizing my credit cards, erasing the memory of the cellular phone, having my watch stop running or causing any damages to my hearing aide if I enter the MRI Suite. I do not hold Neuroscience Consultants liable for any damages that may occur if I choose to enter the MRI Suite with the above said items; a locker will be provided with key to store your valuables. **First Choice Neurology is not responsible for items left in locker room**

Signature: _____ **Date:** _____

Confirmed Study: _____ **Patient Initials:** _____ **Staff Initials:** _____

	¡AVISO IMPORTANTE!
---	---------------------------

Antes de entrar a la zona de MR ó a la sala del escáner de MR, tendrá que quitarse todo objeto metálico incluyendo audífono, dentaduras, placas parciales, llaves, beeper, teléfono celular, lentes, horquillas de pelo, pasadores, todas las joyas (incluyendo "body piercing"), reloj, alfileres, sujetapapeles, clip de billetes, tarjetas de crédito ó de banco, toda tarjeta con banda magnética, monedas, plumas, cuchillos, corta uñas, herramientas, ropa con enganches de metal, y ropa con hilos metálicos.

Por favor consulte con el Técnico de MRI ó Radiólogo si tiene alguna pregunta o duda ANTES de entrar a la sala de escáner de MR.

Yo _____, hago constancia de mi conocimiento que cuando el técnico me indique **No debo entrar** al cuarto de MRI con mi reloj, teléfono celular, tarjetas de crédito o aparatos auditivo ya que puedo correr el riesgo de borrar la memoria del celular, desmagnetizar las tarjetas de crédito, el reloj dejara de funcionar al igual que mis aparatos auditivo si entrara con ellos puesto. Yo no responsabilizo a Neuroscience Consultants por ningún daño que pueda ocurrir si asumo entrar en el cuarto de MRI con las cosas antes mencionadas. Les ofrecemos gabinete con llave para guardar sus pertenencias. **First Choice Neurology no será responsable por artículos dejados en el gabinete.**

Firma: _____ **Fecha:** _____

Tipo de Estudio: _____ **Iniciales:** _____ **Staff:** _____