



Date: _____

Dear: _____

The ACCION program is committed to decreasing the burden of colorectal cancer in our communities by providing education and no cost early detection for colorectal cancer to eligible patients.

Due to your recent history of blood in the stool and/or rectum that has occurred over the last 3 months on more than one occasion, you have been found ineligible to receive screening with this program; however, you do qualify for no cost education. It is very important that you see a health care provider for evaluation of your symptoms. A person from our team will be contacting you to help you access health care for your symptoms.

If you have any questions you can call us during business hours at (XXX) XXX-XXXX.

Sincerely,

The ACCION Team



Fecha: _____

Estimado (a) Sr (a): _____

Nuestro programa ACCION se ha comprometido a disminuir los efectos que presenta el cáncer colorrectal en nuestras comunidades ofreciendo educación y exámenes gratuitos para detectar tempranamente el cáncer colorrectal a los pacientes que califiquen.

Debido a que indicó que en los últimos tres meses, ha sangrado por el recto o ha notado sangre en el excremento en más de una ocasión, no es elegible para los exámenes preventivos de este programa. Es muy importante que consulte con un médico para hablar sobre sus síntomas. Una persona de nuestro programa se comunicará con usted para proporcionarle más información sobre cómo buscar atención médica para sus síntomas. Sin embargo, califica a participar en una sesión educativa sin costo.

Si tiene cualquier pregunta puede llamarnos durante las horas de trabajo al (XXX) XXX-XXXX.

Sinceramente,

El equipo del programa ACCION