

የ rapid antigen COVID-19 ምርመራ የፍቃድ መስጫ ቅጽ

የተማሪ ስም:
የተማሪ የልደት ቀን:
ትምህርት ቤት:
የወላጅ/የአሳዳጊ ስም:
የቤት አድራሻ:
ስልክ ቁጥር:

እባክዎ የሚከተሉትን የስምምነት ሃሳቦች ያንብቡ እና የኮቪድ-19 ለመመርመር የፍቃድ መስጫ ቅጹን ይረዱ።

1. ከላይ የተጠቀሰው ተማሪ በዋሽንግተን ስቴት የጤና ዲፓርትመንት በሚሰጠው Prapid antigen COVID-19 ምርመራ እንደሚያደርግ ተረድቻለሁ እንዲሁም የምርመራውን እውነታዎች ተሰጥቶኛል።
2. ከላይ በስም የተጠቀሰው ተማሪ የሚመረመረው በሚኖሩ የመመርመርያ አቅርቦቶች እንደሚወሰን ተረድቻለሁ።
3. ምርመራው የሚያካሂደው አካል ከላይ የተጠቀሰው ተማሪ የህክምና አገልግሎት አቅራቢ እንዳልሆነ ተረድቻለሁ። ምርመራው በሕክምና አቅራቢ የሚሰጥ ሕክምና አይተካም። ከላይ የተጠቀሰው ተማሪ ከህክምና አቅራቢ ወይም ሌላ የጤና እንክብካቤ ሰጪ አካል የህክምና ምክር፣ እንክብካቤ እና ህክምና የሚፈልግ ከሆነ፣ ጥያቄዎች ወይም ስጋቶች ካሉኝ፣ የኮቪድ-19 ምልክቶች ካጋጠመው ወይም ሁኔታው ከተባባሰ ጭምር፣ የምርመራውን ውጤት በተመለከተ ተገቢውን እርምጃ ለመውሰድ ሙሉ ሀላፊነት እንደምወስድ እረዳለሁ።
4. እንደሚቻለውም የህክምና ምርመራ የውሸት አዎንታዊ ወይም የውሸት አሉታዊ የኮቪድ-19 ምርመራ ውጤት ሊኖር እንደሚችል ተረድቻለሁ።
5. አወንታዊ የምርመራ ውጤት ከላይ ለተጠቀሰው ተማሪ የጤና እንክብካቤ አቅራቢ ማሳወቅ የእኔ ሀላፊነት እንደሆነ ተረድቻለሁ። እና የውጤቱ ቅጂ ከላይ ለተጠቀሰው ተማሪ የጤና እንክብካቤ አቅራቢ አይላክም።
6. የአንቲጂን የምርመራ ውጤት በ15-30 ደቂቃዎች ውስጥ እንደሚታይ ተረድቻለሁ።
7. ከላይ የተጠቀሰው ተማሪ አዎንታዊ የአንቲጂን ምርመራ ውጤት ካገኘ ሌሎችን እንዳይበክል ራሱን ማግለል እንዳለበት አመለካከት መሆኑን ተረድቻለሁ።
8. የምርመራው ዓላማ፣ ሂደቶች፣ እና ሊኖሩ ስለሚችሉ አደጋዎች እና ጥቅሞች ([test purpose, procedures, and potential risks and benefits](#)) ተነግሮኛል። የኮቪድ-19 ምርመራ ከመካሄዱ በፊት ጥያቄዎችን የመጠየቅ እድል ይኖረኛል። ከላይ የተጠቀሰው ተማሪ የኮቪድ-19 ምርመራ እንዲያደርግ ካልፈለግኩ ምርመራውን ውድቅ ማድረግ እንደምችል ተረድቻለሁ።
9. የህዝብ ጤና እና ደህንነትን ለማረጋገጥ እና የኮቪድ-19 ስርጭትን ለመቆጣጠር ሲባል የምርመራ ውጤቶቹ ያለእኔ ፈቃድ ሊጋሩ እንደሚችሉ ተረድቻለሁ።
10. የምርመራ ውጤቶቹ በህግ በሚጠይቀው መሰረት ለሚመለከተው የህዝብ ጤና ባለስልጣናት እንደሚጋሩ ተረድቻለሁ።
11. ምርመራው ከመደረጉ በፊት በማንኛውም ጊዜ ፈቃዴን ማንሳት እንደምችል ተረድቻለሁ።

የኮቪድ-19 ምርመራ ፍቃድ

ከላይ የተጠቀሰው ተማሪ የኮቪድ-19 ምርመራ እንዲያደርግ ፍቃድ ሰጥቻለሁ።

የወላጅ/አሳዳጊ ፊርማ _____ ቀን

የኮቪድ-19 ምርመራ ለማድረግ ተስማምቻለሁ።

የተማሪ (18 ወይም ከዚያ በላይ) ፊርማ _____ ቀን