

COVID-19 ٹیسٹنگ کے لیے اجازت فارم

یہ فارم کیا ہے؟

ہم آپ کے بچے کو COVID-19 انفکشن کے لیے ٹیسٹ کرنے کے واسطے آپ کی اجازت طلب کر رہے ہیں۔ نیویارک شہر محکمہ تعلیم (NYC DOE) اور نیویارک شہر محکمہ نوجوانان اور اجتماعی فروغ دہی (DYCD) نے، نیویارک شہر ہیلتھ+ہاسپٹلس اور نیویارک شہر محکمہ برائے صحت اور ذہنی حفظان صحت کے ساتھ کام کرتے ہوئے، لیبارٹریز اور دیگر فراہم کنندگان کے ساتھ سمر رائزنگ (پروگرام) میں شریک ہونے والوں، اساتذہ، اور عملے کے ممبران کو COVID-19 انفکشن کے لیے ٹیسٹ کرنے کے لیے شراکت کی ہے۔

آپ میرے بچے کو کتنی مرتبہ ٹیسٹ کریں گے؟

ہم اپنے ٹیسٹ کرنے والی لیبارٹری اور فراہم کنندگان شرکا کے ساتھ ہر سمر رائزنگ پروگرام میں کچھ شرکت کرنے والوں، اساتذہ اور عملے کو ٹیسٹ کرنے کے لیے وقتاً فوقتاً آنے کا انتظام کر رہے ہیں۔ اگر آپ اجازت دیں، تو آپ کے بچے کو پروگرام کے رہنمائی خطوط کے مطابق ان مواقع میں سے ایک یا زیادہ کے لیے ٹیسٹ کرنے کے واسطے منتخب کیا جاسکتا ہے۔ اس کے علاوہ، آپ کے بچے کو پورے پروگرام کے دوران ٹیسٹ کیا جاسکتا ہے (1) ریاست اور شہر کے احکامات کے مطابق، یا (2) اگر وہ COVID-19 کی ایک یا زیادہ علامات کا مظاہرہ کریں یا (3) COVID-19 انفکشن والے ایک شرکت کرنے والے، استاد یا عملے کے فرد کے ساتھ قریبی رابطے میں رہے ہوں۔

ٹیسٹ کیا ہے؟

اگر آپ اجازت دیں، آپ کا بچہ COVID-19 وائرس کے لیے ایک مفت تشخیصی ٹیسٹ موصول کرے گا۔ ٹیسٹ کرنے کے لیے ایک نمونہ اکھٹا کرنے میں Q-Tip کی مانند ایک چھوٹی سلائی کو ناک میں ڈالنا اور/یا لعاب دہن (تھوک) اکھٹا کرنا شامل ہے۔

مجھے کیسے معلوم ہوگا کہ میرے بچے کے ٹیسٹ کا نتیجہ مثبت (positive) ہے؟

اگر آپ کے بچے کا ایک نمونہ ٹیسٹنگ کے لیے سمر رائزنگ (پروگرام) میں اکھٹا کیا گیا ہے، ہم آپ کو مطلع کرنے کے لیے ان کے ساتھ معلومات گھر بھیجیں گے۔ COVID-19 ٹیسٹ کے نتائج عموماً 48-72 گھنٹوں میں فراہم کر دیے جاتے ہیں۔

مجھے اپنے بچے کے ٹیسٹ کے نتائج مل جانے کے بعد کیا کرنا ہوگا؟

اگر آپ کے بچے کے ٹیسٹ کے نتائج مثبت ہیں، براہ مہربانی اپنے بچے کے ڈاکٹر سے ٹیسٹ کے نتائج کا جائزہ لینے اور یہ جاننے کے لیے فوراً رابطہ کریں کہ آپ کو اب کیا کرنے کی ضرورت ہے۔ آپ کو اپنے بچے کو گھر پر رکھنا چاہیے اور اپنے بچے کے سمر رائزنگ پروگرام رابطہ کار کو مطلع کریں۔ اگر آپ کے بچے کے ٹیسٹ کے نتائج منفی ہیں، اس کا مطلب یہ ہے کہ آپ کے بچے کے نمونے میں وائرس نہیں پایا گیا ہے۔ بعض اوقات ٹیسٹ ان افراد میں غلط منفی نتائج ("باطل منفی" کہا جاتا ہے) بھی دے سکتے ہیں جنہیں COVID-19 ہو۔ اگر آپ کے بچے کا ٹیسٹ منفی آتا ہے لیکن وہ COVID-19 کی علامات رکھتے ہیں، یا اگر آپ کے اپنے بچے کے COVID-19 کا سامنا ہونے کے بارے میں تشویشات ہیں، آپ اپنے بچے کے ڈاکٹر کو کال کر سکتے ہیں۔ اگر آپ کو ڈاکٹر تلاش کرنے میں مدد درکار ہو، NYC-4NYC (844) کو فون کریں۔

والدین، سرپرست یا بالغ شرکت کرنے والے فرد کے ذریعے مکمل کیا جانا چاہیئے

والدین / سرپرست کی معلومات

والدین / سرپرست کا نام (جلی حروف میں):

والدین / سرپرست کا پتہ

والدین / سرپرست کا ٹیلیفون / موبائل نمبر:

والدین / سرپرست کا ای میل پتہ:

آپ سے رابطے کا بہترین ذریعہ:

بچے کی معلومات

بچے کا نام (جلی حروف میں):

بچے کی ID/OSIS (اگر معلوم ہو):

بچے کا سمر رائزنگ پروگرام:

بچے کے گھر کا پتہ:

معلومات کے اشتراک کا اطلاع نامہ

قانون آپ کے بچے کی کچھ معلومات کو نیویارک شہر اور نیویارک ریاست کے مخصوص اداروں، انکے معاہدہ شدہ خدمات فراہم کنندگان، بشمول ذیل میں درج کے ساتھ اشتراک کرنے کی اجازت دیتا ہے۔ معلومات کا اشتراک صرف عوامی صحت کے مقاصد کے لیے کیا جائے گا، جس میں آپ کے بچے کے قریبی روابط کو مطلع کرنا اگر ان کا COVID-19 سے سامنا ہوا ہو، اور آپکی برادری میں COVID-19 کے مزید پھیلاؤ کو روکنے کے اقدامات کرنا شامل ہو سکتا ہے۔ آپ کے بچے کی معلومات جسکا اشتراک COVID-19 ٹیسٹنگ انجام دینے والے اداروں اور خدمت فراہم کنندگان کے ساتھ کیا جاسکتا ہے اس میں آپ کے بچے کا نام اور COVID-19 ٹیسٹ کے نتائج، تاریخ پیدائش / عمر، جنس، نسل / قومیت، سمر رائٹنگ پروگرام کا (کے) نام، استاد (اساتذہ)، کوہیٹ/پاڈ، اندراج اور حاضری کی روداد، اور پروگرام میں شرکت، گھرانے کے دیگر ممبران یا سرپرستوں کے نام، پتہ، ٹیلیفون، موبائل نمبر، اور ای میل پتہ شامل ہیں۔ آپ کے بچے کے متعلق معلومات کا اشتراک صرف قابل اطلاق قانون اور شہر کی پالیسیوں کے مطابق کیا جائے گا جو آپ کے بچے کے ڈیٹا کی رازداری اور حفاظت کا تحفظ کرتی ہیں۔

- نیویارک شہر محکمہ نوجوانان اور اجتماعی فروغ دہی
- نیویارک شہر صحت اور ہسپتال کارپوریشن
- COVID-19 ٹیسٹنگ کے لیے معاہدہ کردہ خدمات فراہم کنندگان
- نیویارک شہر محکمہ تعلیم
- نیویارک شہر محکمہ برائے صحت اور دماغی صحت
- نیویارک شہر محکمہ صحت

اجازت

ذیل میں دستخط کر کے، میں تصدیق کرتا ہوں کہ:

- میں نے اس فارم پر آزادانہ اور رضاکارانہ طور پر دستخط کیے ہیں، اور میں مذکورہ بالا نامی بچے کے لیے فیصلے کرنے کا قانونی طور پر مجاز ہوں۔
- میں اپنے بچے کا COVID-19 انفیکشن کے لیے ٹیسٹ کرانے کی اجازت دیتا ہوں۔
- میں سمجھتا ہوں کہ میرے بچے کو 1 ستمبر، 2021 تک متعدد بار ٹیسٹ کیا جاسکتا ہے، اور یہ ٹیسٹنگ (1) نیویارک شہر محکمہ تعلیم اور / یا DYCD کے ذریعے شیڈول کردہ دنوں میں پروگرام رہنما خطوط یا ریاست اور شہر کے احکامات کے مطابق ہو سکتی ہے، یا (2) اگر وہ COVID-19 کی ایک یا زیادہ علامات کا مظاہرہ کریں یا (3) COVID-19 انفیکشن والے ایک شرکت کرنے والے، استاد یا عملے کے فرد کے ساتھ قریبی رابطے میں رہے ہوں۔
- میں سمجھتا ہوں کہ یہ اجازت کا فارم 1 ستمبر، 2021 تک مستند رہے گا، تاوقتیکہ میں اپنے بچے کے سمر رائٹنگ پروگرام کے نامزد کردہ فرد کو تحریر میں مطلع کروں کہ میں اس اجازت نامے کو منسوخ کرتا ہوں۔
- میں سمجھتا ہوں کہ اگر میں اپنی اجازت کو منسوخ کرتا ہوں یا دستخط کرنے سے انکار کرتا ہوں، میرے بچے کو سمر رائٹنگ کے بذات خود موجودگی (ان پرسن) پروگرامنگ میں حصہ لینے کی اجازت نہیں دی جائے گی۔
- میں سمجھتا ہوں کہ میرے بچے کے ٹیسٹ کے نتائج اور دیگر معلومات کو قانون کی اجازت کے مطابق افشا کیا جاسکتا ہے۔
- میں سمجھتا ہوں کہ اگر میں ایک 18 سال کی یا زائد عمر کا شریک فرد ہوں، یا بصورت دیگر قانونی طور پر اپنی صحتیاتی نگہداشت کے لیے اجازت دے سکتا ہوں، "میرے بچے" کے حوالے مجھ سے متعلق ہے اور میں اس فارم پر اپنی جانب سے دستخط کرسکتا ہوں۔

والدین / سرپرست کے دستخط: _____ تاریخ: _____
(اگر بچہ 18 سال سے کم عمر کا ہے)

شرکت کرنے والے کے دستخط: _____ تاریخ: _____
(اگر 18 سال سے زیادہ عمر ہے یا بصورت دیگر اجازت دینے کا مجاز ہے)