

## Upimaji wa COVID-19 kwa Wanafunzi FOMU YA KUKUBALI 2021-22

### Kusudi:

Kusudi ya “fomu hii ya kukubali upimaji wa COVID-19 kwa wanafunzi” ni wazazi au walezi wa kisheria wa Shule za Umma za Kaunti ya Fayette kukubali kupimwa kwa COVID-19 kwa watoto wao shuleni baada ya ombi la mzazi au mlezi wa kisheria..

### Ruhusa:

- Ninaruhusu na kukubali kitengo cha upimaji kilichopewa kandarasi na Idara ya Afya ya Umma ya Kentucky kusimamia upimaji wa COVID-19 kwa mwanafunzi wangu shuleni baada ya ombi langu kufanya hivyo.
- Ninaelewa kuwa kwa kutia saina katika fomu hii ya Idhini, ninakubali upimaji wa COVID-19 kwa mwanafunzi wangu na kitengo cha upimaji kilichopewa kandarasi na Idara ya Afya ya Umma ya Kentucky ili kusimamia upimaji wa COVID-19 baada ya ombi langu na kwamba fomu hii itawekwa kwenye faili na FCPS ili nisihitajike au kuombwa kusaini fomu ya ziada ya idhini ya upimaji katika mwaka huu wa shule. Mwanafunzi wangu anaweza kupimwa baada ya ombi langu tu.
- Ninaruhusu na kukubali kitengo cha upimaji kinachoendesha shughuli za ukusanyaji na upimaji wa COVID-19 kupitia pamba ya pua (isiyovamizi, chini ya inchi 1 hadi puani) ili kumpima mwanafunzi wangu kwa COVID-19 baada ya ombi langu.
- Ninaelewa kuwa matokeo ya mwanafunzi wangu yatatumwa kwa idara za afya katika kaunti au jimbo langu, Vituo vya Marekani vya Kudhibiti na Kuzuia Magonjwa (CDC), au kwa taasisi nyingine yoyote ya serikali inavyotakikana kisheria.

### Shukrani:

Ninakubali kwa hiari na kukubaliana mwanafunzi wangu apimwe kwa COVID-19 shuleni baada ya ombi langu.

Ninachukua jukumu kamili la kuchukua hatua ifaayo kuhusu matokeo ya upimaji wa mwanafunzi wangu. Ninakubali matokeo chanya ya upimaji ni dalili kwamba mwanafunzi wangu lazima ajitenge na avae barakoa au kifuniko cha uso kama ilivyoelekezwa ili kuepuka kuambukiza wengine. Pia ninaelewa kwamba ikiwa mwanafunzi wangu atapatikana na virusi shuleni, ninawajibika kumchukua mwanafunzi wangu mara moja. Ninaelewa, kama ilivyo kwa uchunguzi wowote wa kimatibabu, kwamba vipimo vya COVID-19 vina uwezekano wa kupata matokeo yasiyo sahihi (kipimo ni chanya lakini mwanafunzi wangu hana maambukizo; au kipimo hakina, lakini mwanafunzi wangu ana maambukizo). Ninakubali kutafuta ushauri wa matibabu, utunzaji na matibabu kutoka kwa mhudumu wangu wa afya ikiwa nina maswali au wasiwasi, au hali ya mwanafunzi wangu ikizidi kuwa mbaya. Ninaelewa kuwa kitengo cha upimaji hakifanyi kazi kama mtoa huduma wa afya, na upimaji huu hauchukui nafasi ya matibabu ya mtoa huduma wa afya.

Ninaelewa kusudi, taratibu, faida zinazowezekeka, na hatari zinazowezekeka za upimaji, na kwamba ninaweza kuomba nakala ya fomu hii ya kukubali. Ninaweza kuuliza maswali kabla sijasaini fomu hii ya kukubali, na ninaelewa kuwa ninaweza kuuliza maswali ya zaidi wakati wowote.

Jina la Mwanafunzi: \_\_\_\_\_ Tarehe ya Kuzaliwa ya Mwanafunzi: \_\_\_\_\_

Jina la Shule: \_\_\_\_\_

Jina la Mzazi au Mlezi: \_\_\_\_\_

Saini ya Mzazi au Mlezi: \_\_\_\_\_ Tarehe: \_\_\_\_\_