

Mẫu đồng ý xét nghiệm COVID JCPS - (Bố mẹ/Người giám hộ hoặc Học sinh trên 18 tuổi)

Các Trường Công Lập Quận Jefferson (JCPS) đang hợp tác với các phòng thí nghiệm và những nhà cung cấp khác để xét nghiệm COVID-19 cho học sinh và nhân viên.

Nếu bạn đồng ý, bạn (nếu là học sinh JCPS từ 18 tuổi trở lên)/con bạn sẽ nhận được dịch vụ xét nghiệm vi-rút COVID-19 miễn phí. Thu thập mẫu xét nghiệm bao gồm sử dụng gạc tương tự như Q-Tip, đặt vào bên trong đầu mũi hoặc thu thập nước bọt từ miệng. Nhân viên đã được đào tạo để sử dụng các bộ xét nghiệm này sẽ tiến hành thu thập các mẫu.

- Kết quả xét nghiệm sẽ được cung cấp cho phụ huynh/người giám hộ hoặc học sinh từ 18 tuổi trở lên đã ký tên vào đơn đồng ý kèm theo bên dưới. Kết quả sẽ được gửi bằng tin nhắn văn bản và/hoặc email.
- Kết quả xét nghiệm được báo cáo cho tiểu bang và sở y tế địa phương theo yêu cầu của pháp luật trong đại dịch này.
- Chương trình này là **TỰ CHON HOÀN TOÀN** cho học sinh, mặc dù chúng tôi hy vọng bạn chọn làm bài kiểm tra để giúp giữ cho con cái bạn và nhân viên được khỏe mạnh & an toàn nhất có thể.
- Các xét nghiệm sẽ được cung cấp bên cạnh các quy trình an toàn hiện có như đeo khẩu trang, giãn cách xã hội, vệ sinh tay và dọn dẹp.

Tôi nên làm gì khi nhận được kết quả xét nghiệm của con mình?

Nếu bạn/con bạn có kết quả xét nghiệm dương tính với vi-rút, bạn hoặc con bạn sẽ chuyển đến một phòng riêng với các học sinh và nhân viên khác cho đến khi bạn có thể rời đi, hoặc được đón. Chúng tôi yêu cầu bạn/con bạn ở nhà cho đến khi giai đoạn lây nhiễm kết thúc (thông thường, sau khi các triệu chứng cải thiện và ít nhất 10 ngày kể từ ngày các triệu chứng đầu tiên xuất hiện) và bạn/con bạn không còn lây nhiễm nữa. Những ngày này sẽ được nhân viên thực hiện truy vết tiếp xúc chia sẻ với bạn. Nếu kết quả kiểm tra của bạn/con bạn là âm tính, bạn/con bạn có thể tiếp tục đi học mà không bị gián đoạn. Trong một số ít trường hợp, các xét nghiệm đôi khi có kết quả không chính xác - cho kết quả âm tính (được gọi là "âm tính giả") ở những người mắc COVID-19 hoặc cho kết quả dương tính (được gọi là "dương tính giả") ở những người không mắc COVID-19.

Nếu bạn/con bạn có xét nghiệm âm tính nhưng có các triệu chứng của COVID-19, hoặc nếu bạn lo lắng về việc bạn/con bạn tiếp xúc với COVID-19, bạn nên gọi cho nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của bạn/con bạn, sở y tế hoặc đường dây nóng COVID-19 của tiểu bang theo số (800) 722-5725.

Các triệu chứng đã biết

Những người mắc COVID-19 đã có một loạt các triệu chứng được báo cáo - từ các triệu chứng nhẹ đến bệnh nặng. Các triệu chứng có thể xuất hiện từ 2-14 ngày sau khi tiếp xúc với vi rút. Những người có các triệu chứng sau đây có thể mắc COVID-19:

- Sốt (trên 100,4F) hoặc ớn lạnh
- Ho mới, không kiểm soát được
- Khó thở hay thở gấp mới xuất hiện
- Mệt mỏi
- Đau nhức cơ hoặc cơ thể (không phải do căng cơ)
- Đau đầu
- Mất vị giác hoặc khứu giác
- Viêm họng
- Nghẹt mũi hoặc chảy nước mũi
- Buồn nôn hoặc nôn mửa
- Tiêu chảy

Danh sách này không bao gồm tất cả các triệu chứng có thể xảy ra.

Tuyên bố từ chối trách nhiệm

Xin hãy hiểu rằng cả quản trị viên xét nghiệm và JCPS đều không chịu trách nhiệm về bất kỳ tai nạn hoặc thương tích nào có thể xảy ra do đồng ý xét nghiệm.

CẦN ĐƯỢC HOÀN THÀNH BỞI BỐ MẸ, NGƯỜI GIÁM HỘ HOẶC HỌC SINH THÀNH NIÊN	
Thông tin về Bố mẹ/Người giám hộ	
Tên viết in của Bố mẹ/Người giám hộ:	
SĐT di động của Bố mẹ/Người giám hộ <i>Chú ý: kết quả có thể được nhắn tới số điện thoại di động này</i>	
Địa chỉ Email của Bố mẹ/Người giám hộ:	
Hãy đánh dấu để biết bạn muốn được thông báo kết quả bằng cách nào: bằng điện thoại di động ___ email ___ cả hai ___	
Thông tin về Học sinh/Trẻ em	
Tên viết in của Học sinh/Trẻ em:	
Địa chỉ đường:	
Thành phố	
Mã vùng/Tiểu bang	
Ngày sinh:	
Chủng tộc/Dân tộc (khoanh tròn một đáp án)	Người Hispanic/Người Latin Người Mỹ da đỏ hoặc Bản địa Alaska Người châu Á Người da đen hoặc Mỹ gốc Phi Người Hawaii Bản địa hoặc Dân đảo Thái Bình Dương khác Da trắng Hai chủng tộc trở lên
Giới tính	Nam Nữ Khác
Tên trường:	
Đồng ý: Bằng cách ký tên bên dưới, tôi chứng nhận: <ul style="list-style-type: none">Tôi cho phép JCPS và bất kỳ tổ chức xét nghiệm nào mà họ đã hợp tác, tiến hành thu thập và xét nghiệm COVID-19 cho con tôi hoặc tôi (nếu học sinh từ 18 tuổi trở lên) bằng tăm bông mũi hoặc miệng.Tôi hiểu rằng kết quả xét nghiệm dương tính là dấu hiệu cho thấy con tôi hoặc tôi (nếu là học sinh từ 18 tuổi trở lên), phải tự cô lập theo chỉ dẫn để tránh lây nhiễm cho người khác.	

- Tôi hiểu rằng tổ chức xét nghiệm và JCPS không đóng vai trò là nhà cung cấp dịch vụ y tế của tôi/con tôi, xét nghiệm này không thay thế việc điều trị bởi nhà cung cấp dịch vụ y tế của tôi/con tôi và tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm thực hiện hành động thích hợp liên quan đến kết quả kiểm tra của con tôi.
- Tôi đồng ý rằng tôi sẽ tìm kiếm lời khuyên, chăm sóc và điều trị y tế từ nhà cung cấp dịch vụ y tế của tôi/con tôi nếu tôi có thắc mắc hoặc lo lắng, hoặc nếu tình trạng của tôi/con tôi xấu đi.
- Tôi hiểu rằng, như với bất kỳ xét nghiệm y tế nào, khả năng có kết quả xét nghiệm COVID-19 dương tính giả hoặc âm tính giả là có thể xảy ra.
- Tôi hiểu rằng kết quả xét nghiệm của tôi/con tôi sẽ được chia sẻ với các sở y tế của tiểu bang và địa phương, JCPS và bất kỳ tổ chức chính phủ nào khác theo yêu cầu của pháp luật. Tôi đồng ý với việc chia sẻ kết quả xét nghiệm của tôi/con tôi.
- Nếu tôi là học sinh từ 18 tuổi trở lên, tôi hiểu rằng JCPS có thể chia sẻ kết quả xét nghiệm của tôi với bố mẹ tôi, và tôi cho phép JCPS tiết lộ kết quả xét nghiệm của tôi cho bố mẹ tôi như được liệt kê trong hồ sơ giáo dục tại trường của tôi.

Tôi, người ký tên dưới đây, đã được thông báo về mục đích xét nghiệm, các thủ tục, các lợi ích và rủi ro có thể xảy ra, và tôi đã nhận được một bản sao Đơn đồng ý Dựa trên thông tin rõ ràng này. Tôi đã có cơ hội để đặt câu hỏi trước khi ký, và tôi đã được thông báo rằng tôi có thể đặt những câu hỏi khác bất cứ lúc nào. Tôi hiểu rằng tôi có thể hủy bỏ việc đồng ý tiếp tục xét nghiệm bằng cách gửi thông báo bằng văn bản cho nhà trường. Tôi tự nguyện đồng ý với xét nghiệm COVID-19 này.

* Nếu bạn có thắc mắc về chương trình xét nghiệm trước khi ký, vui lòng gọi cho Dịch vụ Y tế theo số 485-3387

Chữ ký của Bố mẹ/Người giám hộ hoặc học sinh trên 18 tuổi:	
Mối quan hệ với Học sinh:	
Ngày:	