

نیویارک شہر محکمہ تعلیم COVID-19 ٹسٹنگ کے لیے اجازت فارم

یہ فارم کیا ہے؟

ہم آپ کے بچے کو COVID-19 انفیکشن کے لیے ٹسٹ کرنے کے واسطے آپ کی اجازت طلب کر رہے ہیں۔ نیویارک شہر محکمہ تعلیم (NYC DOE) نے، نیویارک شہر ہیلتھ+باسپٹلس اور نیویارک شہر محکمہ برائے صحت اور ذہنی حفظان صحت کے ساتھ کام کرتے ہوئے، لیبارٹریز اور دیگر فراہم کنندگان کے ساتھ NYC DOE کے طلباء، اساتذہ، اور عملے کے ممبران کو COVID-19 انفیکشن کے لیے ٹسٹ کرنے کے لیے شراکت کی ہے۔

آپ میرے بچے کو کتنی مرتبہ ٹسٹ کریں گے؟

ہم اپنی لیبارٹری اور فراہم کنندگان ٹسٹ کرنے والے شراکت کنندگان کے ساتھ ہر اسکول میں طلباء اور عملے کو ٹسٹ کرنے کے لیے مہینے میں ایک بار آنے کا انتظام کر رہے ہیں۔ اگر آپ اجازت دیں، تو آپ کے بچے کو ان مواقع میں سے ایک یا زیادہ کے لیے ٹسٹ کرنے کے واسطے منتخب کیا جاسکتا ہے۔ اس کے علاوہ، آپ کے بچے کو تعلیمی سال کے دوران ٹسٹ کیا جاسکتا ہے اگر وہ COVID-19 کی ایک یا زیادہ علامات کا مظاہرہ کریں یا COVID-19 انفیکشن والے ایک طالب علم، استاد یا عملے کے فرد کے ساتھ قریبی رابطے میں رہے ہوں۔

ٹسٹ کیا ہے؟

اگر آپ اجازت دیں، آپ کا بچہ COVID-19 وائرس کے لیے ایک مفت تشخیصی ٹسٹ موصول کرے گا۔ منسلکہ خط ان ٹسٹس کی قسموں کے بارے میں مزید معلومات فراہم کرتا ہے جو استعمال کیے جاسکتے ہیں۔ ٹسٹ کرنے کے لیے ایک نمونہ اکھٹا کرنے میں Q-Tip کی مانند ایک چھوٹی سلائی کو ناک میں ڈالنا اور/یا لعاب دہن (ٹھوک) اکھٹا کرنا شامل ہے۔

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

اگر آپ کے بچے کا ایک نمونہ ٹسٹنگ کے لیے اسکول میں اکھٹا کیا گیا ہے، ہم آپ کو مطلع کرنے کے لیے ان کے ساتھ معلومات گھر بھیجیں گے۔ COVID-19 ٹسٹ کے نتائج عموماً 48-72 گھنٹوں میں فراہم کردیے جاتے ہیں۔

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

اگر آپ کے بچے کے ٹسٹ کے نتائج مثبت ہیں، براہ مہربانی اپنے بچے کے ڈاکٹر سے ٹسٹ 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 اسکول کو مطلع کریں۔ اگر آپ کے بچے کے ٹسٹ کے نتائج منفی ہیں، اس کا مطلب ہے کہ آپ کے بچے کے نمونے میں وائرس نہیں پایا گیا ہے۔ بعض اوقات ٹسٹ ان افراد میں غلط منفی نتائج ("باطل منفی" کہا جاتا ہے) بھی دے سکتے ہیں جنہیں COVID-19 ہو۔ اگر آپ کے بچے کا ٹسٹ 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 طالب علم کے ذریعے مکمل کیا جانا چاہیے

والدین / سرپرست کی معلومات

	والدین / سرپرست نام جلی حروف میں:
	والدین / سرپرست کا پتہ
	والدین / سرپرست کا ٹیلیفون / موبائل نمبر:
	والدین / سرپرست کا ای میل پتہ
	آپ سے رابطہ کا بہترین ذریعہ

بچے / طالب علم کی معلومات

	بچے / طالب علم کا نام جلی حروف میں:
بچے / طالب علم کی تاریخ پیدائش:	بچے / طالب علم کا اسکول آئی ڈی / OSIS نمبر:

بچے / طالب علم کا اسکول
بچے / طالب علم 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 اسکول برادری میں COVID-19 کے مزید پھیلاؤ کو روکنے کے اقدامات کرنا شامل ہوسکتا ہے۔ آپ کے بچے کی معلومات جسکا اشتراک COVID-19 ٹسٹنگ انجام دینے والے اداروں اور خدمت فراہم کنندگان کے ساتھ کیا جاسکتا ہے اس میں آپ کے بچے کا نام اور COVID-19 ٹسٹ کے نتائج، تاریخ پیدائش / عمر، جنس، نسل / قومیت، اسکول کا نام، استاد (اساتذہ)، کلاس روم / کوبرٹ / پوڈ، اندراج اور حاضری کی روداد، اور اسکول بعد اور دیگر 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 طالب علم کی رازداری اور آپ کے بچے کے ڈیٹا کی حفاظت کا تحفظ کرتی ہیں۔

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

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 بچے کے لیے فیصلے کرنے کا مجاز ہوں۔
- میں اپنے بچے کا COVID-19 انفیکشن کے لیے ٹسٹ کیے جانے کی اجازت دیتا ہوں۔
- میں سمجھتا ہوں کہ میرے بچے کو 30 ستمبر 2021 تک متعدد بار ٹسٹ کیا جاسکتا ہے، اور یہ کہ ٹسٹنگ نیویارک شہر محکمہ تعلیم کے مقرر کردہ دنوں میں ہوسکتی ہے، اگر میرا بچہ COVID-19 کی ایک یا زیادہ علامات کا مظاہرہ کرتا ہے یا ایک COVID-19 کیس کے قریبی رابطے میں رہا ہے۔
- میں سمجھتا ہوں کہ یہ اجازت کا فارم 30 ستمبر، 2021 تک مستند رہے گا، تاوقتیکہ میں اپنے بچے کے اسکول 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 اپنی تعلیم ریموٹ لرننگ کے ذریعے سے جاری رکھنا مطلوب ہوگا۔
- میں سمجھتا ہوں کہ میرے بچے کے ٹسٹ 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 طالب علم ہوں، یا بصورت دیگر 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 (اگر طالب علم کی عمر 18 سے کم ہے)	تاریخ
طالب علم کے دستخط (اگر 18 سال سے زیادہ عمر ہے یا بصورت دیگر اجازت دینے کا مجاز ہے)	تاریخ