



اطلاعیه برای رضایت با بررسی ITCV-PS-7(R) 12/02(1)

دلیل ارسال اطلاعیه

مرکز حمایت از نوزادان و کودکان ویرجینیا موظف است ظرف مدت معقول (5 روز تقویمی) برای شما اطلاعیه قبلی برای انجام بررسی ارسال نماید. شما باید اطلاع داشته و با امضای زیر این اطلاعیه رضایت خود را با ارزیابی اعلام دارید. منظور از بررسی ارسال نماید. شما باید اطلاع داشته و با امضای زیر این اطلاعیه تعیین نیاز فرزند شما به ارزیابی موضوع حمایت مرکز حمایت از نوزادان و کودکان ویرجینیا بوده و شرح حاضر به منظور اطلاع برای شما ارسال می شود.

رضایت: به مفهوم: 1- این است که شما از اقدامات مستلزم رضایت شما به زبان قارسی (در صورت عدم امکان به وسیله دیگری) اطلاع حاصل کرده و: شما مفهوم اطلاعیه را درک کرده و کتبا موافقت خود را با انجام اقداماتی که مستلزم رضایت شماست اعلام می کنید و 3: اقدام در رضایت نامه شرح داده شده و: اعلام رضایت شما داوطلبانه بوده و در هر زمان با اخطار کتبی قابل لغو است.

اقدام پیشنهادی

بررسی از جنبه های مختلف رشد تشخیصی، تحرک عمده و ظریف، ارتباط با جامعه، انطباق، بینائی و شنوائی فرزندان انجام می شود و نتایج آن برای تعیین نیاز وی به ارزیابی توسط خدمات مرکز حمایت از نوزادان و کودکان ویرجینیا به کار خواهد رفت. این نتایج در پرونده مداخله بמוقع او محفوظ و اطلاعات مزبور محرمانه باقی خواهد ماند.

شرح

نحوه بررسی به نیازهای فرزندان بستگی دارد و ممکن است شامل سوابق رشد پزشکی، مصاحبه با والدین، تحت نظر گرفتن و مشاهده طفل و کاربرد ابزار مختلف بررسی رشدی رسمی و غیر رسمی باشد. شخصی که بررسی را انجام می دهد درباره این روش و نتایج با شما صحبت خواهند کرد.

برنامه زمانی

اگر مشخص شد که فرزند شما به ارزیابی نیاز دارد ارزیابی و تهیه طرح خدمات اختصاصی خانواده باید ظرف 45 روز تقویمی از تاریخ رجوع کودک برای ارزیابی انجام شود. اگر خانواده شما بیش از 45 روز مهلت بخواهد باید به هماهنگ کننده خدمات اطلاع دهد.

تاریخی که فرزند شما برای ارزیابی به بخش ج معرفی و ارجاع گردید.....

اعلام وصول رضایت نامه و شرح آن

اینجانب/ اینجانبان نسخه ای از سند حاوی حقوق خود بموجب بخش ج (اطلاعیه مربوط به حمایت خانواده ها در مرکز حمایت از نوزادان و کودکان نوپای ویرجینیا، بخش ج - نظام مداخله بموقع) را همراه این اطلاعیه دریافت کردم/ کردیم. این حقوق و اطلاعات مربوط به هزینه خانواده ها برای ما تشریح و تفهیم شد. من / ما نسخه ای نیز از تحکیم مشارکت ها: راهنمای حمایت از خانواده ها در نظام مداخله بموقع ویرجینیا را دریافت کردم/ کردیم.

اینجانب رضایت/ عدم رضایت----- آگانه خود را در مورد انجام اقدامات مشروح فوق توسط مرکز حمایت از نوزادان و کودکان ویرجینیا اعلام می کنم.

امضای والدین / ولی _____ تاریخ دریافت _____

نام / سمت یا عنوان _____ تاریخ _____

اختیاری: اینجانب مطالب فوق را درک می کنم و می پذیرم که اقدامات مرکز حمایت از نوزادان و کودکان ویرجینیا احتمالاً پیش از 5 روز مقرر در اطلاعیه قبلی اجرا شود.

امضاء والدین/ ولی _____

تاریخ _____

پیوست: (اطلاعیه مربوط به حمایت خانواده هادر مرکز حمایت از نوزادان و کودکان ویرجینیا، بخش ج - نظام مداخله بموقع - تحکیم مشارکت ها: راهنمای حمایت از خانواده ها در نظام مداخله بموقع ویرجینیا)

توضیح: نسخه ای از فرم زیر باید به والدین داده شود.