

ໃບຢັ້ງຢືນການຍົກເວັ້ນ (COE)

ຈາກຂໍ້ກຳນົດວ່າດ້ວຍການສັກຢາປ້ອງກັນພະຍາດສຳລັບໂຮງຮຽນ, ສະຖານທີ່ຮັບຝາກເດັກ ແລະໂຮງຮຽນອະນຸບານ¹



DOH 348-106 Revised: 10/15/08 Laotian

ນາມສະກຸນຂອງເດັກ:	ຊື່:	ຊື່ກາງ:	ທີ່ຢູ່ຂອງເດັກ:
ວັນເດືອນປີເກີດຂອງເດັກ:		ເພດຂອງເດັກ:	
ຊື່ພໍ່ແມ່/ຜູ້ປົກຄອງ:		ເລກໂທລະສັບຕິດຕໍ່ພໍ່ແມ່/ຜູ້ປົກຄອງ ຍາມກາງເວັນ:	

ກະລຸນາເລືອກຂໍ້ຍົກເວັ້ນທີ່ເໝາະສົມກັບລູກຂອງທ່ານ ດັ່ງທີ່ລະບຸໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້.

ການຍົກເວັ້ນທາງການແພດຊົ່ວຄາວ

ການຍົກເວັ້ນທາງການແພດຖາວອນ

ຂ້າພະເຈົ້າຂໍຢັ້ງຢືນວ່າ ເດັກທີ່ມີຊື່ຢູ່ໃນຟອມນີ້ແມ່ນໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນທາງການແພດຈາກຂໍ້ກຳນົດສຳລັບການສັກວັກແຊງຕໍ່ໄປນີ້:

ຈົນກວ່າຈະເຖິງ

ວັກແຊງ

ວັນທີ (ຫຼື ຖາວອນ)

X

ພິມ ຫຼື ຂຽນ ໃຫ້ຊັດເຈນ ຊື່ຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ (MD, DO, ND, PA, ARNP)

X

ລາຍເຊັນຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ

ວັນທີ

ການຍົກເວັ້ນດ້ວຍເຫດຜົນສ່ວນຕົວ/ເຫດຜົນດ້ານປັດຊະຍາຄວາມຄິດ

ການຍົກເວັ້ນດ້ວຍເຫດຜົນທາງສາສະໜາ

ຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ຕ້ອງການໃຫ້ລູກຂອງຂ້າພະເຈົ້າສັກວັກແຊງດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້.

- | | | |
|---|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ຄໍຕີບ | <input type="checkbox"/> ຕັບອັກເສບ ຍີ | <input type="checkbox"/> ເຊື້ອໄຂ້ຫວັດໃຫຍ່ ຊະນິດ ຍີ |
| <input type="checkbox"/> ໝາກແດງ | <input type="checkbox"/> ຄາງໃຄ່ | <input type="checkbox"/> ໄອໂກ່ (ສຽງໄອຫວູດໆ) |
| <input type="checkbox"/> ເຊື້ອປອດອັກເສບນິວໂມຄອຄັສ | <input type="checkbox"/> ໂປລີໂອ | <input type="checkbox"/> ໝາກແດງ |
| <input type="checkbox"/> ໝາກສຸກ | | <input type="checkbox"/> ບາດທະຍັກ |
| <input type="checkbox"/> ອື່ນໆ (ຈົງລະບຸ): | | |

ຄຳກ່າວຂອງພໍ່ແມ່/ຜູ້ປົກຄອງ: "ຂ້າພະເຈົ້າຂໍຢັ້ງຢືນວ່າ ຂໍ້ມູນທີ່ສະໜອງໃຫ້ໃນນີ້ແມ່ນຖືກຕ້ອງແລະສາມາດກວດສອບໄດ້. ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າ ຖ້າຫາກວ່າ ມີການລະບາດຂອງພະຍາດຊຶ່ງສາມາດປ້ອງກັນໄດ້ໂດຍວັກແຊງປ້ອງກັນ ເກີດຂຶ້ນ ແລະລູກຂອງຂ້າພະເຈົ້າຍັງບໍ່ໄດ້ສັກວັກແຊງປ້ອງກັນພະຍາດເທື່ອ (ດັ່ງທີ່ລະບຸໄວ້ຂ້າງເທິງນີ້, ສຳລັບເຫດຜົນທາງການແພດ, ເຫດຜົນສ່ວນຕົວ/ທາງດ້ານປັດຊະຍາຄວາມຄິດ), ລູກຂອງຂ້າພະເຈົ້າອາດຕິກຢູ່ໃນຄວາມສ່ຽງທີ່ຈະເປັນພະຍາດ ແລະອາດຖືກແຍກໄຕອອກຈາກໂຮງຮຽນ, ສະຖານຮັບຝາກເດັກ ຫຼື ໂຮງຮຽນອະນຸບານ ຈົນກວ່າ ການລະບາດຈະໝົດໄປ"

ລາຍເຊັນພໍ່ແມ່/ຜູ້ປົກຄອງ

ວັນທີ

¹ RCW 28A.210.080-090 ກ່າວວ່າ ກ່ອນເຖິງ ຫຼື –ໃນວັນທຳອິດ ທີ່ນັກຮຽນໄປເຂົ້າໂຮງຮຽນທັງໂຮງຮຽນສາທາລະນະ ແລະໂຮງຮຽນເອກະຊົນ ຫຼື ສະຖານຮັບຝາກເດັກທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ ໃນຮັດວິຊາຕົນ ຈະຕ້ອງສະແດງຫຼັກຖານຢັ້ງຢືນດັ່ງນີ້: (1) ການສັກຢາປ້ອງກັນພະຍາດແບບຄົບຖ້ວນ, (2) ເລີ່ມຕົ້ນປະຕິບັດຕາມຕາຕະລາງການສັກຢາປ້ອງກັນພະຍາດ, ຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້ໂດຍກົດລະບຽບຂອງສະພາດູແລດ້ານສຸຂະພາບປະຈຳຮັດ, ຫຼື (3) ໃບຢັ້ງຢືນການຍົກເວັ້ນ, ຊຶ່ງເຊັນຊັບຮອງໂດຍພໍ່ແມ່ ຫຼື ຜູ້ປົກຄອງ. ການຍົກເວັ້ນທາງການແພດຕ້ອງມີລາຍເຊັນຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ.