

نموذج الموافقة على الفحص المبكر للطفولة

إسم الطفل: Click or tap here to enter text. تاريخ الولادة: Click or tap to enter a date.
(For office use only)

إسم الوالد/ولي الأمر: Click or tap here to enter text. MARSS other ID: Click or tap here to enter text.

الفحص التنموي المبكر للأطفال يساعد المنطقة التعليمية في تحديد الأطفال الذين قد يستفيدون من الموارد المتاحة في المدرسة والمجتمع لدعم تطورهم التنموي. يشمل الفحص التنموي المبكر للأطفال فحصًا للنظر يساعد في الكشف عن أي مشاكل محتملة في بصر العينين، لكنه لا يُعد بديلاً عن الفحص الشامل للعيون. لا يحل هذا الفحص محل الرعاية المستمرة التي يقدمها مزود الرعاية الصحية أو طبيب الأسنان الخاص بطفلك. يتم التعامل مع البيانات التي يتم جمعها أثناء الفحص بسرية، ولا يمكن مشاركتها إلا مع الأشخاص المدرجين في استمارة الموافقة على المشاركة بالمعلومات، أو مع موظفي المنطقة التعليمية الذين لديهم حاجة تعليمية مشروعة للاطلاع عليها، أو بأمر من المحكمة، أو مع جهات أخرى حسب ما يقتضيه القانون، بما في ذلك المدقق الحكومي أو التشريعي.

أ. يشمل هذا الفحص:

- مراجعة سجل تطعيمات طفلك
- فحص نمو طفلك، مثل قياس الطول والوزن
- فحص لاكتشاف أي مشاكل محتملة في السمع
- فحص صحة العين، بما في ذلك مدى قدرة طفلك على الرؤية
- مراجعة العوامل التي قد تؤثر على صحة طفلك أو نموه أو تطوره أو تعلمه
- تقييم تطور نمو طفلك
- تقريرك حول نمو طفلك وتعلمه، بما في ذلك حالته العاطفية والسلوكية
- معلومات عن الرعاية الصحية لطفلك والتأمين الصحي
- معلومات حول الموارد والبرامج المجتمعية بناءً على احتياجات طفلك أو أسرتك

ب. إذا كان هذا الفحص جزءاً من فحص برنامج صحة الأطفال والمراهقين (Child and Teen Checkup)، أو برنامج "هيد ستارت" (Head Start)، أو أي برنامج فحص مشابه، فقد يشمل أيضاً:

- فحص الحالة الصحية الحالية لطفلك، وسجله الصحي السابق، أو التاريخ الصحي للعائلة
- قياس ضغط الدم لطفلك
- فحص طبي شامل من الرأس إلى القدمين
- فحص أسنان طفلك ولثته وفمه
- فحص مخاطر الإصابة بمرض السل
- فحص تحليل الدم للكشف عن فقر الدم
- فحص تحليل الدم للكشف عن التسمم بمعدن الرصاص
- فحوصات أخرى

الحقوق والواجبات والضمانات للطفل والوالدين

- يتم تطبيق معايير الفحص على جميع الأطفال بشكل متساوي بغض النظر عن العرق، الدخل، العقيدة، الجنس، الأصل القومي، أو المعتقدات السياسية.
- القيام بالفحص شرط لدخول طفلك إلى روضة الأطفال العامة أو الصف الأول الابتدائي. يمكنك أيضاً تلبية هذا الشرط إذا كان طفلك قد خضع لفحص خلال العام الماضي من خلال برنامج هيد ستارت (Head Start)، أو فحوصات صحة الأطفال والمراهقين (Child and Teen Checkups)، أو أي فحص تنموي مكافئ يتم إجراؤه من قبل مقدم رعاية صحية يشمل جميع مكونات الفحص المبكر للطفولة المطلوبة. ستحتاج أنت أو مقدم الرعاية الصحية لطفلك إلى تقديم ملخص للنتائج إلى المنطقة التعليمية التابعة لها مدرسته.
- إذا قمت برفض الفحص لأسباب ضمنية، فلن يكون مطلوباً لدخول طفلك إلى روضة الأطفال أو الصف الأول الابتدائي. في هذه الحالة، يجب عليك تقديم بيان خطي إلى المنطقة التعليمية لطفلك يوضح موقفك كمعارض ضميري.
- لديك الحق في رفض الإجابة عن الأسئلة أو تقديم المعلومات، ومع ذلك، سيظل طفلك مؤهلاً لتلقي باقي مكونات الفحص المطلوبة.
- لديك الحق في رفض إجراء أي تقييم أو تشخيص أو علاج محتمل لطفلك.
- لن يؤثر رفضك لهذا الفحص أو أي جزء منه على أهلية طفلك للحصول على المساعدات الطبية أو أي برامج صحية أو تعليمية أو خدمات اجتماعية أخرى.

أمنح الموافقة على إجراء فحص صحة وتطور نمو الطفل كما هو موضح أدناه لطفلي:

إسم الطفل: Click or tap here to enter text.

يرجى تحديد أحد الخيارات التالية:

☐ إجراء الفحص الكامل كما هو موضح أعلاه في القسم (أ)

☐ إجراء الفحص الكامل كما هو موضح أعلاه في القسمين (أ) و(ب)

☐ إجراء الفحص كما هو موضح أعلاه باستثناء: Click or tap here to enter text.

توقيع الوالد/ولي الأمر: Click or tap here to enter text. التاريخ: Click or tap to enter a date. علاقته بالطفل: Click or tap here to enter text.