

NEWTON 공립학교 COVID 항원 자가 검사 프로그램

항원 자가 검사 프로그램에 참여하는 학생을 위한 사전동의 양식

예방 접종을 받은 사람과 받지 않은 사람 모두 선택하는 것이 좋습니다.

사전동의 규정:

이 양식을 작성하여 제출함으로써 본인이 항원 자가 검사 프로그램에 참여할 수 있는 적절한 부모, 보호자 또는 법적으로 승인된 개인임을 확인합니다.

- 사전동의: 본인은 본인의 학군에서 백신 접종 여부에 관계없이 선택하는 학생 및 교직원에게만 항원 자가 검사 키트를 제공한다는 것을 이해합니다.
- 교육: 본인은 교육구에서 검사 시점에 대한 지침 등을 포함하여 필수 내용이 포함된 항원 자가 검사 수행 교육자료를 제공한다는 것을 이해하고 있습니다. 나는 본인의 자녀에 대한 검사를 수행하기 전에 이 교육을 받는 데 동의합니다.
- 검사 키트 배포: 본인은 2주에 한 번씩 학생에게 자가 검사 키트가 제공되며 집으로 가져가게 한다는 점을 이해합니다. 본인은 각 검사 키트에는 2회분 개별 검사 용품이 포함되어 있으며 매주 화요일에 학생에게 검사를 수행해야 한다는 것을 이해합니다.
- 검사 결과 보고: 본인은 본인의 학생이 양성 반응을 보일 경우, 양성 결과를 학생의 학교와 의료 전문가에게 보고해야 한다는 점을 이해합니다. 본인은 학교가 보고받은 검사 결과를 기밀로 유지하고 개별 결과를 공개하지 않을 것임을 이해합니다.
- 자발적 참여: 본인은 항원 자가 검사 프로그램에 참여하는 것은 선택 사항이며 언제든지 참여를 취소할 수 있음을 이해합니다. 항원 자가 검사 프로그램에 대한 선택을 취소하려면 Aspen에 로그인하고 아니요, 본인은 본인의 학생이 항원 자가 검사 프로그램에 참여하는 것을 선택하지 않습시다로 변경해야 합니다.

() 아래 서명한 본인은 항원 자가 검사 프로그램, 절차에 대해 정보를 받았으며 이 사전동의 양식을 받았습니다. 본인은 서명하기 전에 질문할 기회가 있었고 언제든지 추가 질문을 할 수 있다는 말을 들었습니다. 본인은 자발적으로 본인의 학생을 위해 이 프로그램을 선택합니다.

(X) 아니요, 본인은 본인의 학생이 항원 자가 검사 프로그램에 참여하는 것을 선택하지 않습니다.