يرجى الضغط الثابت عند إكمال هذه الاستئمارة، وستأتى 3 نسخ.

برنامج الوقاية و التوعية لتزامن الطفل المهزوز في بنسلفانيا

انقاذ الاطفال هو انقاذ حياة عائلة واحدة في وقت واحد

بيان الالتزام الطوعى

تعليمات مستشفى/ مركز الميلاد : أكمل استئمارة واحدة لكل رضيع. زود أحد الأبوين بالمعلومات حول تزامن الطفل المهزوز و تدابير الوقاية. أطلب أن يوقع طوعا على هذه الاستئمارة بالإشارة إلى أنهم تلقوا وفهموا المعلومات. زود الأبوين بنسخة واحدة لهذه الاستئمارة الموقعة، واحتفظ بنسخة واحدة في السجلات الطبية، وأعط نسخة واحدة إلى ممرضة منسقة في *برنامج الوقاية و التوعية لتزامن الطفل المهزوز في بنسلفانيا*

إسم المستشفى: _____

إسم الطفل القانوني: _____

تاريخ الميلاد: _____ **الجنس: الولد ❑ البنت ❑**

المعلومات الموفرة الى الأبوين المتعلقة بتزامن الطفل المهزوز و التأريخ: _____

❑ ناقشت مع الممرضة ❑ شاهدت الفيديو ❑ تلقيت كتيبا ❑ رأيت ملصقات على وحدة

ملاحظات:

<u>الأبوان:</u> قد قدم الي المستشفى المعلومات المتعلقة بتزامن الطفل المهزوز. وأوقع هذا البيان طوعا و اعترف بأنني تلقيت وقرأت و فهمت هذه المعلومات.

توقيع الأم: _____ **رفضت: ❑** **التأريخ:** _____

توقيع الأب: _____ **رفض: ❑** **التأريخ:** _____

توقيع الأخر: **رفض: ❑** **التأريخ:** _____

_____

(زوج الأم/ الوالد بالتبني/ الولي القانوني، الوصي القانوني)

لقد توفرت هذه الاستئمارة والمعلومات المرفقة في الامتثال للقانون 176 لسنة 2002 (11 P.S. §2121-2126).

(1/19/09)

يرجى الضغط الثابت عند إكمال هذه الاستئمارة' وستأتى 3 نسخ.

برنامج الوقاية و التوعية لتزامن الطفل المهزوز في بنسلفانيا

"انقاذ الاطفال هو انقاذ حياة عائلة واحدة في وقت واحد

بيان الالتزام الطوعى

تعليمات مستشفى/ مركز الميلاد : أكمل استئمارة واحدة لكل رضيع. زود أحد الأبوين بالمعلومات حول تزامن الطفل المهزوز و تدابير الوقاية. أطلب أن يوقع طوعا على هذه الاستئمارة بالإشارة إلى أنهم تلقوا وفهموا المعلومات. زود الأبوين بنسخة واحدة لهذه الاستئمارة الموقعة، واحتفظ بنسخة واحدة في السجلات الطبية، وأعط نسخة واحدة إلى ممرضة منسقة في *برنامج الوقاية و التوعية لتزامن الطفل المهزوز في بنسلفانيا*

اسم المستشفى:

تاريخ الميلاد: _____ الجنس: الولد ❑ البنت ❑

المعلومات الموفرة الى الأبوين المتعلقة بتزامن الطفل المهزوز و التأريخ: _____

❑ ناقشت مع الممرضة ❑ شاهدت الفيديو ❑ تلقيت كتيبا ❑ رأيت ملصقات على وحدة

ملاحظات:

الأبوان: قد قدم الي المستشفى المعلومات المتعلقة بتزامن الطفل المهزوز. وأوقع هذا البيان طوعا و اعترف بأنني تلقيت وقرأت و فهمت هذه المعلومات.

توقيع الأم: رفض: ❑ التأريخ: _____

توقيع الأب: رفض: ❑ التأريخ: _____

رفض: ❑ التأريخ: _____

لقد توفرت هذه الاستئمارة والمعلومات المرفقة في الامتثال للقانون 176 لسنة 2002 (11 P.S. §2121-2126).

(1/19/09)