

Idantifikasyon Kliyan: _____
Inisyale Anplwaye: _____

Sant Sante nan Lekòl UCFS
Fòmilè Enskripsyon



- Norwich Technical High School, 7 Mahan Drive, Norwich, CT
 - Norwich Free Academy, 305 Broadway, Norwich, CT
 - Montville High School, 800 Old Colchester Road, Oakdale, CT
 - Tyl Middle School, 166 Chesterfield Road, Oakdale, CT
- Nimewo Sant Sante nan Lekòl la – 860-822-2803

- Integrated Day Charter School, 68 Thermos Ave #2, Norwich, CT
- Norwich Public Schools
- _____
- Waterford Public Schools
- _____

Tanpri montre ki sèvis ou ta vle pitit ou a resevwa:

- Wi** **Non** **Sante Konpòtmantal** – Evalyasyon Sante Mantal, Depistaj pou Abi Estipefyan, Konsèy (pèsonnèl, an gwoup, an fanmi)
- Wi** **Non** **Medikal** - Fòm Fizik, Swen Prevantif, Vaksen, Tretman pou Chòk ak Maladi ki Pa Grav, Sante Repwodiksyon ak Edikasyon pou Sante
- Wi** **Non** **Sante Dan** – Netwayaj pou Pwòpte Dan, Swen Prevantif (kalandriye presi nan ane a avèk randevou sèlman)
- Wi** **Non** **Espesyalis nan Angajman Fanmi**

Ki Moun Ki Ka Resevwa Sèvis? Sèl elèv ki ka resevwa sèvis, se sa ki enskri nan yon lekòl ki genyen yon Sant Sante nan Lekòl la. Li pa louvri pou tout piblik la.

Pou Kisa pou ou Enskri Pitit ou? Elèv yo ap resevwa swen yo bezwen nan menm kote a pandan jounen lekòl la, san yo pa manke okenn klas. Paran yo p ap bezwen manke jou travay, pou mennen pitit yo nan randevou. Sant Sante nan Lekòl UCFS la kolabore ak kominike avèk doktè prensipal pitit ou a.

Kouman pou Mwen Enskri Pitit Mwen? Pou enskri pitit ou nan sèvis ki travay nan lekòl yo, ranpli fòmilè ki mache ak papye sa a avèk yon plim, epi voye li tounen nan Biwo Direksyon Lekòl la. Ou ka jwenn plis fòmilè nan adrès UCFShealthcare.org. Lè li enskri nan yon Sant Sante nan Lekòl UCFS, pitit ou ap kapab resevwa sèvis nan nenpòt Sant Sante nan Lekòl UCFS kote pitit ou ale a.

Konbyen sa Koute: Yo voye bòdwo bay konpayi asirans depi sa posib, pou sipòte Sant Sante nan Lekòl UCFS la. Men sèlman, elèv yo ap resevwa swen san gade sou kapasite yo pou peye. Bòdwo pou peman patisipasyon yo pral voye dirèk bay paran oubyen responsab legal la.

Enfòmasyon sou Elèv la:

Non Elèv la: _____ Dat Nesans: _____ Klas li: _____

Adrès: _____ Vil: _____

Eta: _____ Kòd postal: _____ Nimewo Sekirite Sosyal: _____

Telefòn (Fè yon mak sou kote Nimewo Prensipal la) Selilè: _____ Lakay: _____ Nan Travay: _____

Famasi moun lan pito: _____ Vil kote Famasi a ye: _____

Adrès elektwonik: _____

Èske ou bay UCFS pèmision pou li chèche jwenn istwa medikal ou (ansèkle youn): **WI** **NON**
UCFS mèt kite yon mesaj avèk rezilta yo sou: Telefòn Lakay Selilè Okenn

Èske kounye a oubyen nenpòt kilè anvan jodi a, elèv la te janm yon Pasyan UCFS? **WI** **NON**
Si ou di Wi, mete yon mak kote tout sa ki aplikab yo: Medikal Sante Dan Sante Konpòtmantal

Non Doktè Prensipal Elèv la:

Nimewo telefòn:

Non Dantis Elèv la:

Nimewo telefòn:

Non Doktè pou Sante Konpòtmantal Elèv la:

Nimewo telefòn:

Ki lòt kote ankò pitit ou ap resevwa sèvis?

Sal Ijans

Klinik San Randevou/Swen Ijan

Klinik Militè

Lang Moun lan Pito:

Panyòl/Latino (ansèkle youn): **WI** **NON**

- Azyatik Endyen Ameriken oswa Natifnatal Alaska
- Nwa oswa Afwo Ameriken Blan Natifnatal Awayi
- Moun Lòt Zil Pasifik Moun Lòt Kote - Presize: _____

Idantifikasyon Kliyan: _____
Inisyal Anplwaye: _____

**Sant Sante nan Lekòl UCFS
Fòmilè Enskripsyon**



Oryantasyon seksyèl: Etewoseksyèl tradisyonnèl Lesbyèn, masisi oswa omoseksyèl Biseksyèl
 Lòt bagay Pa konnen Chwazi pa reponn

Idantite Gason oubyen Fi: Gason Fi Transseksyèl Gason/Fi tounen Gason Transseksyèl Fi/Gason tounen Fi
 Idantite seksyèl vag Lòt bagay Chwazi pa reponn

Moun ki Konsène (Tanpri mete non nenpòt moun ki pa paran, UCFS ka pale avèk li sou kesyon sa yo: Mete inisyal kote tout sa ki aplikab yo.)

Non ak Adrès	Dat Nesans	Relasyon fanmitay avèk Kliyan an	Nimewo Telefòn	Kontak pou Ijans	Pale sou Kesyon Randevou	Si Kliyan an se yon minè Kapab Mennen nan Randevou yo

Moun ki Responsab (Si se yon Minè ki gen mwens pase 18 an, pou Paran, Moun Responsab li, DCF, oswa POA)

Non an:	Relasyon avèk Kliyan an:	Dat Nesans li : / /
Adrès:	Nimewo Telefòn Prensipal:	
Vil, Eta, Kòd Postal:	Dezyèm Telefòn:	
Non an:	Relasyon avèk Kliyan an:	Dat Nesans li : / /
Adrès:	Nimewo Telefòn Prensipal:	
Vil, Eta, Kòd Postal:	Dezyèm Telefòn:	

Konbyen moun ki rete nan menm kay avèk ou? _____
Èske ou te rete san kay chak jou pandan dènye 12 mwa yo (ansèkle youn)? **WI** **NON**
Kilè? _____

Konbyen lajan tout moun ki rete menm kay avèk ou touche chak lane?
 \$0-\$9,999 \$10,000-\$19,999 \$20,000-29,999
 \$30,000-\$39,000 \$40,000-\$49,000 \$50,000+

Mwen/Nou (ekri non an avèk lèt detache) _____, (ekri non an avèk lèt detache)
_____ deklare nan papyè sa a mwen/nou se Paran/Responsab legal timoun ki nonmen pi ba la a, epi mwen/nou gen dwa pran desizyon sou tout kesyon anrapò avèk sèvis medikal ak tretman li. Mwen/Nou mande epi nou bay pèmasyon pou United Community & Family Service, Inc. fè tretman pou pitit mwen/nou an, ki nonmen pi ba la a.

Non timoun lan (ekri avèk lèt detache) _____ Dat nesans timoun lan _____

Si ranplasan pou Paran/Responsab legal timoun lan pa la pou siyen dokiman sa a, tanpri di ki lòt moun ki gen dwa pran desizyon medikal oubyen desizyon pou tretman timoun lan.

Non paran/Responsab legal ki pa la a (ekri non an avèk lèt detache) _____

Idantifikasyon Kliyan: _____
Inisyale Anplwaye: _____

Sant Sante nan Lekòl UCFS
Fòmilè Enskripsyon



Enfòmasyon sou asirans:

San Asirans

Asirans maladi prensipal/Plan asirans pou sante konpòtmantal: _____

Prenon moun ki asire a: _____ Non fanmi: _____ Inisyale nan mitan: _____

Dat nesans moun ki asire a: _____ Nimewo Sekirite Sosyal moun ki asire a: _____ Non kote li travay: _____

Nimewo Group: _____ Nimewo asirans: _____

Asirans maladi segondè/Plan asirans pou sante konpòtmantal: _____

Prenon moun ki asire a: _____ Non fanmi: _____ Inisyale nan mitan: _____

Dat nesans moun ki asire a: _____ Nimewo Sekirite Sosyal moun ki asire a: _____ Non kote li travay: _____

Nimewo Group: _____ Nimewo asirans: _____

Plan asirans dantè: _____

Prenon moun ki asire a: _____ Non fanmi: _____ Inisyale nan mitan: _____

Dat nesans moun ki asire a: _____ Nimewo Sekirite Sosyal moun ki asire a: _____ Non kote li travay: _____

Nimewo Group: _____ Nimewo asirans: _____

Èske ou ta vle yon moun kontakte ou pou fè aplikasyon pou (ansèkle youn): **Asirans (Husky)** **SNAP (Koupon pou Achte Manje)**

Enfòmasyon pou peman:

Ki moun ki gen responsablite peye pou sèvis yo		<input type="checkbox"/> Pasyan an	<input type="checkbox"/> Lòt moun (tanpri reponn kesyon pi ba la yo)
Relasyon fanmitay avèk pasyan			
Non an		Dat nesans	
Adrès		Nimewo Sekirite Sosyal	
Vil, Eta, Kòd Postal		Non kote moun lan travay	
Nimewo telefòn lakay li:		Telefòn selilè:	

Lè mwen siyen pi ba la a, mwen bay UCFS otorizasyon pou pran kontak avèk Moun ki Konsène ki nonmen pi wo la yo, sou enfòmasyon pou randevou woutin epi/oswa, si kliyan an se yon minè, mwen otorize moun sa a (yo) mennen pitit mwen nan randevou woutin yo.

Mwen byen konprann se responsablite m pou mwen fè UCFS konnen tout chanjman nan lis Moun ki Konsène mwen nonmen pi wo la yo. Enfòmasyon mwen bay pi wo la yo pral rete anvigè, epi yo pral sèvi jouktan UCFS resevwa lòt enfòmasyon ki pi nouvo.

Lè mwen fè yon mak nan ti kare sa a, sa vle di yo ofri m/mwen resevwa Liv pou Pasyan UCFS la

Ekri non ou an lèt detache: _____ **Dat:** _____

Siyati Kliyan an, oubyen Paran oswa Responsab Legal li: _____

Idantifikasyon Kliyan: _____
 Inisyal Anplwaye: _____

**Sant Sante nan Lekòl UCFS
 Fòmilè Enskripsyon**



Enfòmasyon Sou Sante Pou Elèv La

Non Elèv la: _____ Dat Nesans: _____

Èske pitit ou a genyen nenpòt nan pwoblèm sa yo?			
ADD/ADHD	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Maldi/Pwoblèm kè <input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
Anemi	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Tansyon Ateryèl <input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
Maladi Opresyon	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Pwoblèm nan Sistèm Iminite <input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
Defo nan Nesans	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Difikilte pou Aprann/Reta nan Devlopman <input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
Bipolè	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Maladi Mantal <input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
Kansè	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Obezite <input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
Dyabèt	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Kriz Malkadi <input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
Pwoblèm nan Dan	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Pwoblèm pou Dòmi - Nan ki laj pitit ou a te konn dòmi tout lannwit? <input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
Depresyon	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Bwè Twòp Alkòl oswa Pran Dwòg <input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
Egzema	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Fimen Tabak <input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
VIH/SIDA	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Maladi Tiwoyid <input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
Chòk nan Tèt	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Pwatinè <input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
Pa Tande Byen	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Megri <input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
Tansyon Wo	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Lèt Pwoblèm Sante:
Èske pitit ou a janm pase nwit lopital?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Kilè: Pou kisa:
Èske yo janm fè pitit ou a operasyon?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Kilè: Pou kisa:
Èske pitit ou a janm fè yon aksidan grav?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Kilè: Pou kisa:
Èske pitit ou a ap pran nenpòt medikaman?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Non medikaman an:
Èske pitit ou a ap pran nenpòt vitamin oswa konpleman alimantè?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Tanpri ekri yon lis montre non yo:
Èske pitit ou a konn fè alèji kont nenpòt medikaman?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Non medikaman an:
Èske pitit ou a konn fè alèji kont manje oswa lòt bagay?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Ekri non manje oswa lòt bagay la:
Èske pitit ou a te janm genyen varisèl?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Ki laj li te genyen lè sa a?
Èske pitit ou a ap wè avèk yon konseye kounye a?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Ki kote?
Èske pitit ou a te konn wè avèk yon konseye anvan?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Ki kote?
Si se youn fi, èske elèv la:			
Ansant oswa kapab ansent?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	
Gen pwoblèm avèk règ li?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	
Pou sèvis dantis, èske elèv la:			
Gen pwoblèm espesyal pou li deplase?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Èske genyen okenn bezwen ijyennis la dwe konnen anvan li fè tretman pou elèv la? <input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
Deja fè yon esperyans kay yon dantis?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Gen jansiv k ap senyen pandan l ap bwose dan oubyen pase fil dantè? <input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
Bezwen medikaman pou preparasyon anvan tretman dantis?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Gen dan k ap fè li mal? <input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
ISTWA FANMI AN: Èske gen pèsonn nan fanmi timoun lan ki genyen pwoblèm pi ba la yo? (Manman, Papa, Frè oubyen Sè, Granparan)			
	Moun nan Fanmi an		Moun nan Fanmi an
ADD/ADHD	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Maladi kè <input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
Anemi	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Tansyon Ateryèl <input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
Maladi Opresyon	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Pwoblèm nan Sistèm Iminite <input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
Defo nan Nesans	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Difikilte pou Aprann <input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
Bipolè	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Obezite <input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
Kansè	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Kriz Malkadi <input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
Dyabèt	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Abi dwòg <input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
Pwoblèm nan Dan	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Fimen Tabak <input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
Depresyon	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Maladi Tiwoyid <input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
Egzema	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Pwatinè <input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non
Chòk nan Tèt	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Pwoblèm avèk Règ li <input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non

Idantifikasyon Kliyan: _____
Inisyal Anplwaye: _____

Sant Sante nan Lekòl UCFS
Fòmilè Enskripsyon



Konsantman pou Sèvis

Non Elèv la: _____ Dat Nesans: _____

Konsantman: Lè mwen siyen pi ba la a, mwen rekonnèt mwen li epi mwen konprann kisa konsantman sa a vle di.

Mwen bay pèmision pou pitit mwen an resevwa sèvis sa yo nan Sant Sante nan Lekòl UCFS la. Mwen sètifye enfòmasyon sou sante yo se laverite epi yo kòrèk, dapre tout sa mwen konnen. Mwen byen konprann sa kapab lakòz yon danje pou sante elèv/pasyan an, si mwen bay enfòmasyon ki pa kòrèk. M ap kontakte anplwaye nan lekòl la, pou fè yo konnen si gen chanjman nan istwa sante pitit mwen an.

Sèvis Medikal

- Gen adolesan ki ka pa vle ale pran swen yo bezwen pou kèk pwoblèm, sòf si yo konnen yo ka jwenn tretman konfidansyèl, epi pifò paran yo pito pitit yo genyen yon kote yo ka ale lè yo bezwen swen medikal. Menm si adolesan yo ankouraje pou yo pale avèk paran yo, gen sèvis konfidansyèl yo ka resevwa pou gade si yo gen Maladi Veneryèn ak pou trete maladi yo, oswa Tès pou Gwosès, Konsèy pou Kontwòl Gwosès, ak Konsèy ak Rekòmandasyon pou moun ki Pran Dwòg. Mwen byen konprann pitit adolesan mwen an ka chwazi pou li resevwa sèvis konfidansyèl. Mwen byen konprann enfòmasyon sou kondisyon ki nonmen pi wo la yo pral pataje si pitit adolesan mwen an dakò, oubyen lè gen yon danje grav pou sante ki mande pou yo fè rapò dapre lalwa Eta a oswa gouvènman federal.

Pwogram Dantis Souris an Deplasman (Smiles on the Move)

- Fè yon mak isit la si ou ta vle Smiles on the Move kontakte w. UCFS ofri sèvis dantè prevantif nan lokal lekòl yo, ak nan sant sante ki nan lekòl nou yo. Chak timoun resevwa yon tretman pou depistaj, netwayaj, ak aplikasyon fliyorid. Yo mete plonbaj ak fè radyografi pou li, lè sa nesèsè.
- Wi Non Mwen bay pèmision pou pitit mwen resevwa tretman ak sèvis li bezwen nan men pèsennèl UCFS Healthcare, tankou netwayaj dan, tretman avèk fliyorid, depistaj, plonbaj, ak radyografi.
- Wi Non Mwen byen konprann pitit mwen an pral resevwa tout sèvis dantè ki kalifye yo, sa ki vle di plonbaj tou.
- Wi Non Mwen sètifye tout enfòmasyon sou sante mwen bay yo kòrèk, dapre tout sa mwen konnen.
- Wi Non Mwen dakò pou yo kite mesaj pou mwen nan nimewo telefòn ki ekri nan seksyon Enfòmasyon sou Elèv la, ki nan fòmilè sa a.
- Wi Non Mwen byen konprann se responsablite m, pou peye pou sèvis yo fè yo si mwen pa gen asirans. Peman \$40 ap kouvri depistaj, netwayaj, fliyorid, ak radyografi. Plonbaj dwe peye separeman, kidonk \$30 pou chak dan.

Otorizasyon pou Kominike Enfòmasyon ak pou Peman

- Mwen bay pèmision pou kominike enfòmasyon medikal oubyen lòt enfòmasyon ki nesèsè pou travay sou reklamasyon mwen fè. Mwen bay otorizasyon tou pou peye UCFS pou sèvis medikal ki fèt.

Pèmision pou Echanj Enfòmasyon sou Sante ak Edikasyon:

- Mwen siyen la a pou bay UCFS pèmision fè echanj sou dosye sante ak edikasyon avèk disktrik lekòl pitit mwen, pou yo kapab fè tretman pou pitit mwen.

Konsantman ak Rekonesans Metòd pou Pwoteje Konfidansyalite yo:

- Mwen dakò pou UCFS oubyen nenpòt moun oswa òganizasyon sèvi avèk enfòmasyon pwoteje sou sante m yo, pou fè tretman, oswa pou mande peman, oswa pou fè kèk nan sèvis pou swen sante yo. Nan enfòmasyon pwoteje UCFS kapab sèvi oubyen kominike yo, kapab genyen enfòmasyon sou VIH/SIDA, enfòmasyon sikyatrik oubyen lòt enfòmasyon sou sante mantal, enfòmasyon sou tretman pou dwòg oubyen alkòl, depi enfòmasyon sa yo sèvi oubyen kominike dapre kondisyon ki nan lwa Konnektik ak lwa Federal yo, ki kapab egzije pou yo mande bay yon pèmision espesifik. Mwen byen konprann mwen kapab jwenn enfòmasyon sou jan UCFS pral sèvi avèk, oubyen kominike enfòmasyon mwen yo, nan Metòd pou Pwoteje Konfidansyalite (Notice of Privacy Practices) UCFS yo. Mwen byen konprann pèmision sa a mwen bay la ap rete anvigè toutotan UCFS konsève enfòmasyon pwoteje sou sante m yo.
- Mwen rekonnèt mwen resevwa Règleman UCFS sou Dwa ak Responsablite Pasyan yo (UCFS Patient Rights and Responsibility Policy).
- Mwen byen konprann pitit mwen an pral rete enskri nan Sant Sante nan Lekòl UCFS la (UCFS School Based Health Center) toutotan timoun lan enskri nan yon lekòl ki genyen yon Sant Sante nan Lekòl UCFS.
- Chak ane, yo pral mete nouvo enfòmasyon demografik ki genyen, epi nenpòt kilè m ap gen dwa deside pou soti nan Sant Sante nan Lekòl UCFS la, si mwen fè konnen desizyon mwen nan yon mesaj elektwonik nan adrès sbhc@ucfs.org.

Non an lèt detache

Relasyon avèk moun lan

Siyati Kliyan, Paran, Responsab legal
Reprezantan pèsennèl

Dat

Idantifikasyon Kliyan: _____
Inisyale Anplwaye: _____

Sant Sante nan Lekòl UCFS
Fòmilè Enskripsyon



Konsantman pou Bay Vaksen kont Grip

Non Pasyan an: _____ Dat nesans li: _____

Non Lekòl la: _____

Lè mwen siyen pi ba la a, se pou bay UCFS otorizasyon pou vaksen sezon an kont grip, epi pou di mwen li, oswa mwen fè yo esplike m papye enfòmasyon sou vaksen kont grip la. Mwen te gen yon chans pou poze kesyon, epi mwen te satisfè avèk repons mwen resevwa yo, epi mwen byen konprann avantaj ak danje ki nan vaksen an, jan yo dekri yo. Mwen mande pou yo bay mwen (oswa bay pitit mwen) vaksen kont grip la.

Siyati Paran oswa Responsab Legal la _____

Wi ____ Non ____ Mwen ta vle la, lè pitit mwen an ap pran vaksen an.

Wi ____ Non ____ Èske ou konn fè alèji kont ze?

Wi ____ Non ____ Èske ou janm fè yon reyaksyon grav kont yon vaksen kont grip?

Wi ____ Non ____ Èske ou janm genyen Sendwonm Guillain-Barre la?

Kote enjeksyon an ____ Nimewo Lo _____ Dat espirasyon _____

Dat vaksen an: _____ Non Moun ki Bay vaksen an: _____