

ছাত্র সম্মতি ফর্ম ঐচ্ছিক COVID-19 পরীক্ষার জন্য

মাতাপিতা / অভিভাবক দ্বারা সম্পন্ন করা

মাতাপিতা / অভিভাবক তথ্য

আপনাকে রুটিন COVID-19 নিরাপত্তা পরীক্ষা (পূর্বে "পুলড টেস্ট" হিসাবে উল্লেখ করা হয়েছিল) ফলাফল সম্পর্কে অবহিত করা হবে না, তবে আপনাকে ফোন বা ইমেলের মাধ্যমে পৃথক পরীক্ষার ফলাফল সম্পর্কে অবহিত করা হবে।

- যদি আপনার শিক্ষার্থী গত 90 দিনে COVID-19-এর জন্য ইতিবাচক পরীক্ষা করে থাকে, তবে মিথ্যা ইতিবাচকতা এড়াতে তাদের এখনও COVID-19 পরীক্ষায় অংশগ্রহণ করা উচিত নয়।
- টিকা ছাড়া ব্যক্তিরা জোরালোভাবে উৎসাহিত হয় রুটিন COVID নিরাপত্তা চেকগুলিতে অংশগ্রহণ করতে।
- টিকা দেওয়া ব্যক্তিরা রুটিন COVID নিরাপত্তা পরীক্ষায় অংশগ্রহণ করতে পারে।

মাতাপিতা / অভিভাবক
বড়ো অক্ষরে নাম:

মাতাপিতা/অভিভাবক
সেল/মোবাইল #:

নোট: ফলাফল এই সেল#-তে টেক্সট করা হবে

মাতাপিতা / অভিভাবক
ইমেল ঠিকানা:

শিশু/ছাত্র তথ্য

শিশু/ছাত্র বড়ো অক্ষরে নাম:

Student ID#

গ্রেড স্তর:

জন্ম তারিখ:

(মাস/দিন/বছর)

ঠিকানা:

সিটি:

জিপ কোড:

জাতি (একটি বাছুন):

- আমেরিকান ইন্ডিয়ান/আলাস্কান নেটিভ এশিয়ান কালো/আফ্রিকান আমেরিকান
 নেটিভ হাওয়াইয়ান/প্যাসিফিক আইল্যান্ডের শ্বেত অন্যান্য বলতে ইচ্ছুক নন

বংশ (একটি বাছুন):

- হিস্পানিক বা ল্যাটিনক্স
 হিস্পানিক বা ল্যাটিনক্স নয়
 বলতে ইচ্ছুক নন

লিঙ্গ:

- পুরুষ ট্রান্সজেন্ডার
 মহিলা
 বলতে ইচ্ছুক নন

সম্মতি অপ্ট আউট:

- হ্যাঁ, আমি আমার ছাত্রকে COVID-19 পরীক্ষায় অংশগ্রহণের জন্য সম্মতি প্রদান করি (অনুগ্রহ করে নীচের ফর্মটি পড়ুন এবং স্বাক্ষর করুন)
 না, আমি আমার ছাত্রকে COVID-19 পরীক্ষায় অংশগ্রহণের সম্মতি দিচ্ছি না। (আর কোনো পদক্ষেপের প্রয়োজন নেই)

সম্মতি

এই ফর্মটি পূরণ করে এবং জমা দিয়ে, আমি নিশ্চিত করি যে আমি উপযুক্ত মাতাপিতা, অভিভাবক অথবা সম্মতি প্রদানের জন্য আইনগতভাবে অনুমোদিত ব্যক্তি এবং:

- A. আমি স্কুলে COVID-19-এর জন্য আমার ছাত্রের কাছ থেকে নমুনা সংগ্রহ এবং পরীক্ষার অনুমোদন দিই, তা স্বতন্ত্র পরীক্ষার জন্য (যেমন পৃথক অ্যান্টিজেন বা PCR পরীক্ষা) অথবা রুটিন COVID নিরাপত্তা পরীক্ষা (পুলড টেস্ট)। এই ফর্মে স্বাক্ষর করে, আমি আমার ছাত্রের জন্য নিচের যেকোনো পরীক্ষার পদ্ধতিতে সম্মতি জানাচ্ছি। আমি বুঝতে পারি যে আমার ছাত্রের স্কুল নির্ধারণ করবে যে আমার শিক্ষার্থীকে কোন পরীক্ষার পদ্ধতি দেওয়া হয় এবং স্কুলের COVID-19 পরীক্ষা কার্যক্রম শুরু করার আগে, অথবা কোন পরিবর্তন করার আগে স্কুলটি যেসব পরিষেবা পরিচালনা করছে তা আমাকে জানাবে। পরিশিষ্ট A তে, পরীক্ষার ধরন সম্পর্কে আরও বিশদ বিবরণ দেওয়া হয়েছে।
- লক্ষণীয় ব্যক্তিদের ব্যক্তিগত পরীক্ষা: যখন কেউ স্কুলে থাকাকালীন উপসর্গ উপস্থাপন করে
 - ঘনিষ্ঠ পরিচিতিগুলিতে ব্যক্তিগত পরীক্ষা (টেস্ট এন্ড স্টে): প্রকাশের প্রথম দিন থেকে কমপক্ষে পাঁচ (5) দিনের জন্য দৈনন্দিন উপসর্গবিহীন ঘনিষ্ঠ পরিচিতিগুলির জন্য পরীক্ষা করা, নেতিবাচক

পরীক্ষা করা ব্যক্তিদের স্কুলে থাকার অনুমতি দেওয়া হবে

iii. রুটিন COVID-19 নিরাপত্তা পরীক্ষা (পূর্বে "পুলড টেস্টিং" বলা হয়েছিল): একটি গ্রুপের নমুনা সংগ্রহ করে রুটিন পরীক্ষার জন্য এবং দক্ষতার জন্য গ্রুপে একটি পরীক্ষা করা, সঙ্গে ল্যাভে একই পৃথক নমুনায় বা গ্রুপের ব্যক্তিদের থেকে নতুন নমুনায় পৃথক পরীক্ষা।

- B. আমি বুঝতে পারি যে সমস্ত নমুনার ধরন হবে অ আক্রমণকারী, সংক্ষিপ্ত অনুনাসিক সোয়াব বা লালা নমুনা।
- C. আমি বুঝতে পারি যে একটি নিয়মিত COVID-19 নিরাপত্তা পরীক্ষা (পূর্বে পুলড টেস্টিং বলা হতো) পৃথক ফলাফল দিতে পারে এবং নিরাপত্তা চেকের মধ্যে আমার ছাত্রের ব্যক্তিগত ফলাফল আমার সাথে শেয়ার নাও হতে পারে। যাইহোক, আমি বুঝতে পারি এবং সম্মত যে আমার ছাত্রের ব্যক্তিগত স্বাস্থ্য তথ্য এবং শিক্ষা রেকর্ড থেকে ব্যক্তিগতভাবে সনাক্তযোগ্য তথ্য পরীক্ষা প্রদানকারীর প্রযুক্তি প্ল্যাটফর্মে প্রবেশ করা যেতে পারে, নিরাপত্তা চেক পরীক্ষণ ট্র্যাকিং এবং পৃথক ফলো-আপ পরীক্ষার প্রয়োজন ব্যক্তির সনাক্ত করতে সহায়তা করার জন্য।
- D. আমি বুঝতে পারছি যে আমার ছাত্রের উপর করা COVID-19-এর জন্য যে কোনও ব্যক্তিগত পরীক্ষার ফলাফল সম্পর্কে আমাকে অবহিত করা হবে।
- E. আমি বুঝতে পারি যে মিথ্যা ইতিবাচক বা মিথ্যা নেতিবাচক Covid-19 test পরীক্ষার ফলাফলের সম্ভাবনা রয়েছে, তা পরীক্ষা যেভাবেই হোক না কেন। মিথ্যা নেতিবাচক সম্ভাবনার পরিপ্রেক্ষিতে, আমি বুঝতে পারি যে আমার ছাত্রকে সমস্ত COVID-19 সুরক্ষা নির্দেশিকা অনুসরণ করা উচিত, এবং শিক্ষার্থী COVID-19-এর উপসর্গ দেখা দিলে বিচ্ছিন্ন এবং পরীক্ষার জন্য স্কুল প্রোটোকল অনুসরণ করা উচিত।
- F. আমি বুঝতে পারি যে সমস্ত Covid-19 পরীক্ষা পরিচালনাকারী কর্মীরা নিরাপদ এবং সঠিক পরীক্ষা প্রশাসনের প্রশিক্ষণ পেয়েছেন। আমি সম্মত হচ্ছি যে পরীক্ষা প্রশাসক বা **কেমব্রিজ পাবলিক স্কুল** বা তার ট্রাস্টি, কর্মকর্তা, কর্মচারী বা সংস্থার পৃষ্ঠপোষক কেউই COVID-19 পরীক্ষা কর্মসূচিতে অংশগ্রহণের কারণে যে কোনও দুর্ঘটনা বা আঘাতের জন্য দায়ী নয়।
- G. আমি বুঝতে পারি যে আমার ছাত্রকে **অবশ্যই** অসুস্থ বোধ করলে বাড়িতে থাকতে হবে। আমি স্বীকার করি যে একটি ইতিবাচক **পৃথক** পরীক্ষার ফলাফল একটি ইঙ্গিত যে আমার ছাত্রকে অবশ্যই স্কুল থেকে বাসায় থাকতে হবে, স্ব-বিচ্ছিন্ন থাকতে হবে এবং অন্যদের সংক্রামিত না হওয়ার প্রচেষ্টায় নির্দেশিত মাস্ক বা মুখের আবরণ পরতে হবে।
- H. আমি বুঝতে পারি যে স্কুল ব্যবস্থা আমার ছাত্রের চিকিৎসা প্রদানকারী হিসেবে কাজ করছে না, এই পরীক্ষা আমার ছাত্রের চিকিৎসা প্রদানকারীর দ্বারা চিকিৎসা প্রতিস্থাপন করে না এবং আমি আমার ছাত্রের পরীক্ষার ফলাফলের ব্যাপারে যথাযথ ব্যবস্থা নেওয়ার সম্পূর্ণ দায়িত্ব গ্রহণ করি। আমি সম্মত যে আমি আমার ছাত্রের চিকিৎসা প্রদানকারীর কাছ থেকে চিকিৎসা পরামর্শ, যত্ন এবং চিকিৎসা চাইব যদি আমার কোন প্রশ্ন বা উদ্বেগ থাকে, অথবা যদি তাদের অবস্থা আরও খারাপ হয়। আমি বুঝতে পারি যে আমার শিক্ষার্থী তাদের স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারীর কাছ থেকে যে কোন পরিচর্যার জন্য আমি আর্থিকভাবে দায়ী।
- I. আমি বুঝতে পারি যে COVID-19 পরীক্ষা সুরক্ষিত স্বাস্থ্য তথ্য (PHI) এবং ছাত্রের ব্যক্তিগতভাবে সনাক্তযোগ্য অন্যান্য তথ্য তৈরি করতে পারে, এবং এই ধরনের তথ্য শুধুমাত্র HIPAA এবং প্রযোজ্য আইন অনুযায়ী অ্যাক্সেস, ব্যবহার এবং প্রকাশ করা হবে। 45 CFR 164.524 (c)(3) অনুসারে, আমি পরীক্ষার প্রদানকারীকে আমার ছাত্রের স্কুল, ম্যাসাচুসেটস ডিপার্টমেন্ট অফ পাবলিক হেলথ, ম্যাসাচুসেটস এক্সিকিউটিভ অফিস অফ হেলথ অ্যান্ড হিউম্যান সার্ভিসেস এবং টেস্টিং ল্যাবরেটরিতে এই ধরনের PHI প্রেরণের জন্য অনুমোদিত এবং নির্দেশ দিই। আমি আরও বুঝি যে, HIPAA এর অধীনে অনুমোদিত হিসাবে PHI স্বাস্থ্য ও মানব সেবা নির্বাহী অফিস এবং অন্য কোন পক্ষের কাছে প্রকাশ করা যেতে পারে।
- J. আমি বুঝতে পারি যে, Covid-19 পরীক্ষায় অংশগ্রহণের জন্য স্কুল আমার ছাত্রের পরিচয়, জনসংখ্যাগতাত্ত্বিক, এবং যোগাযোগের তথ্য শিক্ষা রেকর্ড থেকে পরীক্ষা প্রদানকারীর কাছে প্রকাশ করতে পারে এবং স্কুলকে আমার ছাত্রের পরিচয়, জনসংখ্যাগতাত্ত্বিক এবং যোগাযোগের তথ্য শিক্ষা রেকর্ড থেকে ম্যাসাচুসেটস পাবলিক হেলথ বিভাজের কাছে প্রকাশ করতে পারে। FERPA, 34 CFR 99.30 অনুসারে, আমি আমার স্কুলকে ব্যক্তিগতভাবে সনাক্তযোগ্য তথ্য (PII) প্রকাশ করার অনুমতি দিই যা আমার ছাত্রকে COVID-19 পরীক্ষায় অংশগ্রহণের জন্য প্রয়োজনীয়।

- K. আমি বুঝতে পারি যে আমার শিক্ষার্থীর জন্য এই COVID-19 পরীক্ষার অনুমোদন দেওয়া ঐচ্ছিক এবং আমি এই অনুমোদন দিতে অস্বীকার করতে পারি, সেক্ষেত্রে আমার ছাত্রকে পরীক্ষা করা হবে না।
- L. আমি বুঝতে পারি যে আমি আমার মন পরিবর্তন করতে পারি এবং যে কোন সময় এই অনুমতি বাতিল করতে পারি, কিন্তু এই ধরনের বাতিলকরণ শুধুমাত্র ভবিষ্যৎপ্রসূত, এবং পূর্বে প্রকাশিত তথ্যকে প্রভাবিত করবে না। COVID-19 পরীক্ষার জন্য এই অনুমতি বাতিল করতে, আমাকে স্কুল নার্সের সাথে যোগাযোগ করতে হবে।
- M. আমি পরীক্ষা প্রদানকারী এবং/অথবা ম্যাসাচুসেটস জনস্বাস্থ্য বিভাগকে মহামারী এবং জনস্বাস্থ্যের উদ্দেশ্যে ইতিবাচক নমুনা (গুলি) বিশ্লেষণ করে COVID-19 ভাইরাসের দিকগুলি যেমন ভাইরাল মিউটেশনগুলি ট্র্যাক করার মতো বিষয়গুলি পর্যবেক্ষণ করার অনুমতি দিই। এই ধরনের বিশ্লেষণের ফলাফল ব্যক্তিগতভাবে শনাক্ত করা যাবে না এবং ব্যক্তিগতভাবে শনাক্তযোগ্য তথ্য তৈরি করবে না।

আমি, স্বাক্ষরিত, COVID-19 পরীক্ষার উদ্দেশ্য, পদ্ধতি, সম্ভাব্য সুবিধা এবং ঝুঁকি সম্পর্কে অবহিত করা হয়েছে এবং আমি এই অবহিত সম্মতির একটি অনুলিপি পেয়েছি। আমি স্বাক্ষর করার আগে আমাকে প্রশ্ন করার সুযোগ দেওয়া হয়েছে, এবং আমাকে বলা হয়েছে যে আমি যে কোন সময় অতিরিক্ত প্রশ্ন করতে পারি। আমি স্বেচ্ছায় আমার ছাত্রের জন্য Covid-19-এর এই পরীক্ষায় সম্মত।

মাতাপিতা / অবিভাবকের স্বাক্ষর:		তারিখ:
-----------------------------------	--	--------

পরিশিষ্ট A: সম্ভাব্য পরীক্ষার ধরন

এই ফর্মে স্বাক্ষর করে, আমি আমার ছাত্রের জন্য নিচের যেকোনো পরীক্ষার পদ্ধতিতে সম্মতি জানাচ্ছি। আমি বুঝতে পারি যে আমার ছাত্রের স্কুল নির্ধারণ করবে যে আমার শিক্ষার্থীকে কোন পরীক্ষার পদ্ধতি দেওয়া হয় এবং স্কুলের Covid-19 পরীক্ষা কার্যক্রম শুরু করার আগে, অথবা কোন পরিবর্তন করার আগে স্কুলটি যেসব পরিষেবা পরিচালনা করছে তা আমাকে জানাবে।

ব্যক্তিগত পরীক্ষা:

লক্ষণীয় পরীক্ষা: (যখন কেউ স্কুলে থাকাকালীন উপসর্গ উপস্থাপন করে; বাড়িতে থাকলে উপসর্গ দেখা দিলে ব্যক্তিদের স্কুলে যাওয়া উচিত নয়): অনুমোদিত ডায়াগনস্টিক পরীক্ষা ব্যবহার করে স্কুলে অগভীর অনুনাসিক সোয়াবের নমুনা সংগ্রহ করা হয়।

"টেস্ট এবং স্টেট" (বন্ধ যোগাযোগ পরীক্ষা): অনুমোদিত ডায়াগনস্টিক পরীক্ষা ব্যবহার করে স্কুলে অগভীর অনুনাসিক সোয়াবের নমুনা সংগ্রহ করা হয়। এক্সপোজারের প্রথম দিন থেকে প্রতিদিন কমপক্ষে পাঁচ (5) দিনের জন্য পরীক্ষা পরিচালিত হয়, যাদের নেতিবাচক পরীক্ষা করা হয় তাদের স্কুলে থাকার অনুমতি দেওয়া হয়।

রুটিন COVID নিরাপত্তা পরীক্ষা:

দয়া করে মনে রাখবেন, আমরা এখন পরিভাষা "রুটিন COVID নিরাপত্তা পরীক্ষা" ব্যবহার করছি যাকে আমরা পূর্বে "পুল পরীক্ষা" বলেছিলাম। ফলো-আপ পরীক্ষাগুলি হ'ল পৃথক ডায়াগনস্টিক পরীক্ষা যা ইতিবাচক ব্যক্তিদের সনাক্ত করে একটি ইতিবাচক COVID নিরাপত্তা পরীক্ষায়।

নিরাপত্তা পরীক্ষা এবং স্কুল-ভিত্তিক ফলো-আপ টেস্টিং: অগভীর অনুনাসিক সোয়াব নমুনা স্কুলে সংগ্রহ করা হয় এবং একটি একক নল (প্রতি টিউব সর্বোচ্চ 10 টি নমুনা) করা হয়। যদি বা যে ক্ষেত্রে কোন গ্রুপ ইতিবাচক পরীক্ষা করে, তাহলে দ্বিতীয় নমুনা সংগ্রহের সাথে ব্যক্তিগত ফলো-আপ পরীক্ষা স্কুলে দ্রুত এবং/অথবা পৃথক PCR পরীক্ষার সাথে প্রয়োজন হয়।

নিরাপত্তা পরীক্ষা এবং ল্যাব-ভিত্তিক ফলো-আপ টেস্টিং: লালা বা অগভীর অনুনাসিক সোয়াব নমুনা সংগ্রহ করা হয় এবং ল্যাবে গ্রুপ করার আগে আলাদা রাখা হয়। যদি একটি গ্রুপ ইতিবাচক পরীক্ষা করে, দ্বিতীয় নমুনা সংগ্রহ ছাড়া ল্যাবে পৃথক ফলো-আপ পরীক্ষা হয়।