|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Pwogram pou Tibebe ak Timoun Piti Karolin Dinò* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| *Otorizasyon pou Divilge Enfòmasyon sou Sante* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Non Timoun nan: | | |  | | | | | | | | | | | | | | Dat nesans: | | | | | |  | | | |
| Nimewo Dosye Medikal Timoun nan: | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | |
| MWEN, |  | | | | | | | | | | | | Otorize pa la a | | | | | | |  | | | | | | |
| *(Paran/Gadyen Legal oswa Reprezantan Pèsonèl)* | | | | | | | | | | | | | | | | *(Non Founisè/Ajans/Moun nan)* | | | | | | | | | | |
| Pou pataje ak echanje enfòmasyon medikal espesifik ki soti nan dosye timoun ki nonmen anlè a (kit vèbal, ekri oswa elektwonik), bay oswa resevwa soti nan / ale bay | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  |  | | | | | | | | | | | |  |  | | |  |  | |
| *Non Moun k ap resevwa a (yo)* | | | | | | | |  | *Adrès* | | | | | | | | | | | |  | *Telefòn* | | |  | *Faks (opsyonèl)* | |
|  | | | | | | | |  |  | | | | | | | | | | | |  |  | | |  |  | |
| *Non Moun k ap resevwa a (yo)* | | | | | | | |  | *Adrès* | | | | | | | | | | | |  | *Telefòn* | | |  | *Faks (opsyonèl)* | |
|  | | | | | | | |  |  | | | | | | | | | | | |  |  | | |  |  | |
| *Non Moun k ap resevwa a (yo)* | | | | | | | |  | *Adrès* | | | | | | | | | | | |  | *Telefòn* | | |  | *Faks (opsyonèl)* | |
| Pou rezon sa yo: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Enfòmasyon espesifik pou divilge/echanje (tcheke tout sa ki aplikab): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dosye Nesans/Istwa | | | | | | | Evalyasyon Terapi Fizik | | | | | Evalyasyon Miltidisiplinè | | | | | | | | | | | | | | |
| Dosye Sante ak Medikal | | | | | | | Evalyasyon Terapi Okipasyonèl | | | | | Plan Sèvis Fanmi Endividyalize [IFSP] | | | | | | | | | | | | | | |
| Rezilta Laboratwa | | | | | | | Evalyasyon Lapawòl ak Lang | | | | | Sitiyasyon Elijibilite | | | | | | | | | | | | | | |
| Rezime Admisyon/Sorte | | | | | | | Evalyasyon Devlopmantal | | | | | Rapò Pwogrè/Nòt Pwogrè | | | | | | | | | | | | | | |
| Evalyasyon Oftalmolojik | | | | | | | Evalyasyon Nitrisyonèl | | | | | Lòt [presize] | | | | | | |  | | | | | | | |
| Evalyasyon Odyolojik | | | | | | | Evalyasyon Edikasyonèl | | | | | Lòt [presize] | | | | | | |  | | | | | | | |
| Istwa Sosyal | | | | | | | Evalyasyon Sikolojik | | | | | Lòt [presize] | | | | | | |  | | | | | | | |
| Istwa Devlopmantal | | | | | | | Evalyasyon Medikal | | | | | RESTRIKSYON Gade Demann Espesifik la | | | | | | | | | | | | | | |
| Mwen konprann otorizasyon sa a ap ekspire nan dat, evènman oswa kondisyon sa a: | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **(PA DEPASE YON AN)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mwen konprann ke si mwen pa presize yon dat ekspirasyon oswa kondisyon, otorizasyon sa a valab pandan yon ane pou reyalize objektif li, sòf pou deklarasyon ki gen rapò ak tranzaksyon finansye, kote otorizasyon an ap valab pou toutan. Mwen konprann tou ke mwen ka anile otorizasyon sa a nenpòt ki lè mwen siyen *seksyon Revokasyon* ki anba fòm sa a. Mwen konprann ke tout aksyon ki fèt anvan dat anilasyon otorizasyon sa a legal epi li obligatwa.  Mwen konprann ke enfòmasyon mwen yo ka pa resevwa pwoteksyon kont redistribisyon pa moun ki resevwa enfòmasyon an; sepandan, si enfòmasyon sa yo pwoteje pa Règleman sou Konfidansyalite Konsomasyon Sibstans Federal, benefisyè a pa kapab redistribye enfòmasyon sa yo san lòt otorizasyon ekri sòf si lwa leta oswa federal egzije li.  Mwen konprann ke si dosye mwen gen enfòmasyon sou VIH, SIDA, oswa kondisyon ki gen rapò ak SIDA, abiz alkòl, abiz dwòg, kondisyon sikolojik oswa sikyatrik, oswa tès jenetik, deklarasyon sa a ka enkli enfòmasyon sa yo. Mwen konprann ke mwen ka mande pou yo pa divilge enfòmasyon sa yo si yo pwoteje. Mwen konprann tou ke mwen gen dwa refize siyen otorizasyon sa a. Mwen konprann tou ke Pwogram pou Tibebe ak Timoun piti a pa ka refize bay tretman oswa si mwen refize siyen otorizasyon sa a, ni si m pa ka siyen otorizasyon sa a. (Sepandan, note byen, si tretman an gen rapò ak rechèch, yo ka refize tretman an si yo pa bay otorizasyon.)  Mwen konprann tou ke m ap resevwa yon kopi otorizasyon sa a ki siyen. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |  | |  | | | | |  | | |  | | | | | |
| *Siyati Paran, Kliyan, Responsab Legal, Reprezantan Pèsonèl* | | | | | | | | | | |  | | *Dat* | | | | |  | | | *Relasyon/Otorite* | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |  | |  | | | | |  | | |  | | | | | |
| *Siyati Temwen an* | | | | | | | | | | |  | | *Dat* | | | | |  | | | *Relasyon/Otorite* | | | | | |
| |  | | --- | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **OTORIZASYON POU DIVILGE ENFÒMASYON SANTE – SEKSYON REVOKASYON** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mwen mande otorizasyon sa a pou echanje/divilge enfòmasyon sou sante | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | *Non Timoun nan* | | | | | | | | | | | |
| Siyen pa: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | Sou | | |  | | | | | |
|  | | *Non Moun ki te Siyen Otorizasyon an* | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | *Dat Siyati a* | | | | | |
| Anile, efikas | | | |  | | | | | | *(Dat)* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mwen konprann ke nenpòt aksyon ki pran sou otorizasyon sa a anvan dat anile a se legal epi li gen obligasyon. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | |  | | | |  | | |  | | | | | |
| *Siyati Paran, Kliyan, Responsab Legal, Reprezantan Pèsonèl* | | | | | | | | | | | |  | | *Dat* | | | |  | | | *Relasyon/Otorite* | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | |  | | | |  | | |  | | | | | |
| *Siyati Temwen an* | | | | | | | | | | | |  | | *Dat* | | | |  | | | *Relasyon/Otorite* | | | | | |