

Formulario de consentimiento para la prueba de COVID-19 para menores

Un menor de edad de 15 años o mayor puede dar su consentimiento para someterse a las pruebas de COVID-19 ordenadas por el Oregon Health Authority en virtud de los Estatutos Revisados de Oregon (Oregon Revised Statutes (ORS, por sus siglas en inglés)) 109.640(2)(a).

Para que lo llenen los estudiantes de 15 a 18 años

Información del estudiante

Se le notificarán los resultados de las pruebas.

Nombre del estudiante:	Número de celular:
Dirección de correo electrónico:	
Dirección de domicilio:	Ciudad:
Código postal:	Condado:
Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA):	Grado académico:

Consentimiento

Al completar este formulario y devolverlo a mi escuela, confirmo que doy mi consentimiento para permitir que se realice la prueba de COVID-19 durante el año escolar 2023-2024. Me pueden someter a la prueba de COVID-19 en dos circunstancias: (1) si desarrollo nuevos síntomas de COVID-19 mientras estoy en la escuela; (2) si estoy expuesto al COVID-19 en un grupo escolar y el departamento de salud pública local o la escuela recomienda la realización de pruebas. Entiendo que puedo dar mi consentimiento para uno o ambos tipos de pruebas.

Entiendo que la prueba de COVID-19 es opcional y que puedo negarme a dar mi consentimiento, en cuyo caso, no se me someterá a la prueba. Entiendo que mi escuela puede requerir que me quede en casa si me siento mal.

Entiendo que el Oregon Health Authority (OHA, por sus siglas en inglés) ha puesto a disposición estas pruebas mediante una orden vigente. Entiendo que ni el OHA ni la escuela están actuando como mi proveedor de atención médica y que esta prueba no reemplaza el tratamiento por parte mi proveedor de atención médica. Asumo la completa y total responsabilidad de tomar las medidas apropiadas con respecto a los resultados de mis pruebas, lo que significa buscar el consejo médico, la atención y el tratamiento de un proveedor de atención médica si es necesario, o hablar con mis padres o mi tutor si necesito ayuda para entender qué hacer después de recibir los resultados de mis pruebas.

Entiendo que existe la posibilidad de que los resultados de la prueba de COVID-19 sean falsos negativos y que aún podría estar infectado con COVID-19 incluso si el resultado de la prueba es negativo. También entiendo que si mi prueba es positiva, se puede informar a mis padres o tutor sobre mis resultados en virtud del ORS 109.650.

Formulario de consentimiento para la prueba de COVID-19 para menores

La información personal de salud no se divulgará sin el consentimiento por escrito, excepto cuando lo exija la ley.

- Permiso que el personal de la escuela me realice una prueba de COVID-19 si se presentan nuevos síntomas en la escuela.
- Permiso que el personal de la escuela me realice pruebas si estoy expuesto al COVID-19 dentro de mi entorno escolar y si la autoridad local de salud pública o la escuela recomienda la realización de las mismas.

Firma del estudiante

Fecha

Puede obtener este documento en otros idiomas, en letra grande, en braille o en el formato que prefiera de forma gratuita. Comuníquese con el Equipo de comentarios sobre COVID al 503-945-5488 o envíe un correo electrónico a feedback@odhsoha.oregon.gov. Aceptamos todas las llamadas de retransmisión.