

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

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:

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).

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 2021-2022. Me pueden someter a la prueba de COVID-19 en tres 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 recomienda la realización de pruebas; (3) prueba semanal de detección de COVID-19. Entiendo que puedo dar mi consentimiento para cualquier o todo tipo de prueba.

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 un laboratorio independiente que actúa en nombre de mi escuela realizará las pruebas semanales de detección. Entiendo que para que las pruebas semanales de detección se realicen en un laboratorio independiente, será necesario comunicar al laboratorio cierta información personal con el fin de administrar el programa, y solo en la medida necesaria para administrar el mismo, incluyendo mi nombre, fecha de nacimiento y el entorno escolar.

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 del 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 de COVID-19 es positiva, el resultado de la prueba será reportado a la autoridad local de salud pública según lo exija la ley. Si mi prueba es positiva, puede que se le informe a mi padre o tutor sobre mis resultados en virtud del ORS 109.650.

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

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

- 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 recomienda la realización de las mismas.
- Permiso la participación en la realización de pruebas semanales de detección de COVID-19.

Firma del estudiante

Fecha

Puede obtener este documento en otros idiomas, en letra grande, en braille o en el formato que prefiera. Comuníquese con la Unidad de Respuesta y Recuperación del COVID-19 (Coronavirus Response and Recovery Unit (CRRU, por sus siglas en inglés)) llamando al 503-979-3377 o por correo electrónico al CRRU@dhsosha.state.or.us. Aceptamos todas las llamadas de retransmisión, o puede marcar al 711.