

## የ COVID-19 ክትባት የፈቃደኝነት ቅፅ

ለስያትልና ኪንግ ካውንቲ - ሕዝብ ጤና የክትባት ጣብያዎች አገልግሎት

የታካሚ ስም \_\_\_\_\_ የትውልድ ቀን \_\_\_\_\_ ዕድሜ \_\_\_\_\_

**ዕውቅና:** ክትባቱን ለሚወስዱ ግለሰቦች እና ለተንከባካቢዎች የተዘጋጀውን የCOVID-19 ክትባት እውነታ ወረቀት እንድንገመገም እድል ተሰጥቶቻል። የእውነታ ወረቀቱን እዛው በታላይ ወይም በአንላይን መገምገም እንደምችል ተረድቻለሁ።

**የፋይዘር-ባዮኤንቴክ (Pfizer-BioNTech) COVID-19 ክትባት እውነታ ወረቀት: (በእንግሊዝኛ)**

- [www.fda.gov/media/167212/download](http://www.fda.gov/media/167212/download)



የክትባት መረጃ  
QR ኮድ

**የሞደርና (Moderna) COVID-19 ክትባት እውነታ ወረቀት: (በእንግሊዝኛ)**

- [www.fda.gov/media/167209/download](http://www.fda.gov/media/167209/download)

**የNovavax COVID-19 የክትባት እውነታ ወረቀት: (በእንግሊዝኛ)**

- ዕድሜያችው 12 ዓመት እና ከዚያ በላይ: [www.fda.gov/media/159898/download](http://www.fda.gov/media/159898/download)

ስለ COVID-19 ክትባቶች ተጨማሪ መረጃ እዚህ ይገኛል: [kingcounty.gov/yourvaccine/amharic](http://kingcounty.gov/yourvaccine/amharic) (ከላይ ባለው የQR ኮድ ውስጥ)።

**ፈቃድ የመስጠት ሐላፊነት ያለው አዋቂ ፈቃድ:** ከላይ ስሙ የተጠቀሰው ታካሚ ክትባት እንዲወስድ ፈቃድ የመስጠት መብት/ስልጣን አላኝ። እላይ ስሙ ለተጠቀሰው ታካሚ ክትባት እንዲሰጠው እጠይቃለሁ። ታካሚው ክትባቱ ከወሰደ በኋላ ምናልባት በክትባቱ ሰበብ ሊያጋጥሙ ለሚችሉ የሰውነት ቁጣ ወይም የጎንዮሽ ጉዳዮች ለመከታተል፣ አስፈላጊ ከሆነም የሕክምና እርዳታ መስጠት እንዲቻል፣ ከ 15 እስከ 30 ደቂቃ ለሚሆን ግዜ በክትባት ጣብያው ውስጥ መቆየት እንዳለበት ይገባኛል።

ሐላፊነት/ስልጣን ያለው አዋቂ ፈረማ \_\_\_\_\_ ፈቃድ ያለው ተወካይ አዋቂ ስም \_\_\_\_\_ ቀን \_\_\_\_\_

**ወይም**

**For Vaccine Site:**

Verbal consent by \_\_\_\_\_ given by \_\_\_\_\_ to \_\_\_\_\_ on \_\_\_\_\_  
Authorized Adult Name Phone/Device Staff Name Date

**አካለ መጠን ያልደረሰ (Minor) ፈቃድ:** እኔ ለአካለ መጠን ያልደረሰ - ግን ሕጋዊ ነፃነት የተሰጠኝ፣ ወይም ከአዋቂ የተጋባ ወይም ብስለት ያለው ተብሎ ውሳኔ የተሰጠበት (mature minor) ነኝ። ስለሆነም ክትባቱ እንዲሰጠኝ እጠይቃለሁ። ክትባቱ ከወሰድኩ በኋላ ምናልባት በክትባቱ ሰበብ ሊያጋጥሙ ለሚችሉ የሰውነት ቁጣ ወይም የጎንዮሽ ጉዳዮች ለመከታተል፣ አስፈላጊ ከሆነም የሕክምና እርዳታ መስጠት እንዲቻል፣ ከ 15 እስከ 30 ደቂቃ ለሚሆን ግዜ በክትባት ጣብያው ውስጥ መቆየት እንዳለብኝ ይገባኛል።

አካለ መጠን ያልደረሰ ግን ነፃ የወጣ/ከአዋቂ የተጋባ/ብስለት እንዳለው የተወሰነለት - ፈረማ \_\_\_\_\_ ቀን \_\_\_\_\_