



Kristiansand
kommune

تصريح بموافقة لتبادل المعلومات مع وكالات الأعمال / الخدمات الأخرى

إسم الطفل: _____
تاريخ الولادة: _____
أنا أوافق على _____

بين الأطفال و الأولياء والموظفين، حتى يتمكن طفلي من تلقي المتابعة الضرورية/ الإحالة اللازمة¹ إنشاء منصة تفاعل رقمية فيما يتعلق بـ :

أنا أوافق على :
الإتصال بالمؤسسات التي أعطيت الإذن لها ، حتى يتمكن طفلي من تلقى المتابعة الضرورية / الإحالة اللازمة فيما يتعلق بـ:

أسمح بتقديم المعلومات التالية:

- كل ما يعتبر ضروريا
 معلومات محدودة. يمكن الإبلاغ عمّا يلي:

ضع علامة على الوكالات التي يمكن الاتصال بها:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> روضة أطفال | <input type="checkbox"/> خدمة رعاية الطفل |
| <input type="checkbox"/> المدرسة | <input type="checkbox"/> الطب النفسي للأطفال والمراهقين |
| <input type="checkbox"/> خدمة نفسية تربوية | <input type="checkbox"/> أخرى |
| <input type="checkbox"/> المحطة الصحية / خدمة الصحة المدرسية | |

هذه الموافقة صالحة حتى _____، أو حتى أسحبها بنفسى.

تاريخ _____ الولي
تاريخ _____ الولي

تم التوقيع على الموافقة بحضور _____

حتى تكون الموافقة سارية، يجب أن يكون الشخص (الولي) عارفا بما يوافق عليه. هذا يعني أن مُتلقى الخدمة قد تم إبلاغه بشكل كاف بالغرض (سبب الحصول على الموافقة) ، و بالمعلومات المضمنة في الموافقة ، وبتوضيح حول من يمكنه الحصول على هذه المعلومات، حول استخدامها وما هي العواقب التي تحصل بسبب الموافقة. يمكن في أي لحظة سحب الموافقة. هناك قيود قانونية بخصوص الموافقة لا يمكن وضعها جانباً. لا يتمتع الأطفال / المراهقون بنفس القدرة على فهم معنى إعطاء الموافقة أو عدم منحها. إنهم ليسوا ناضجين بما فيه الكفاية ، ويفتقرون إلى المعرفة والخبرة ، وبالتالي ليس لديهم كفاءة الموافقة (قانون العاملين الصحيين §22).

¹ هي عبارة عن سجل تفاعل رقمي بين الأطفال وأولياء الأمور والوطنيين. يهدف لتحسين الجهود متعددة التخصصات بين الخدمات المختلفة في البلدية ويوفر متابعة فردية للأطفال والشباب الذين هم في حاجة لذلك.