Լոս Անջելեսի միացյալ դպրոցական շրջանի աշակերտների
առողջապահության և սոցիալական ապահովության ծառայություններ

ԽՆԱՄԱԿԱԼԻ ՆՈՒՅՆԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ԳՐԱՎՈՐ ՎԿԱՅԱԹՈՒՂԹ

Այս գրավոր վկայաթղթի օգտագործումը թույլատրվում է Կալիֆոռնիայի ընտանեկան օրենսգրքի 11-րդ բաժնի 1.5 մասով (սկսած 6550-րդ բաժնից):

Հրահանգներ. 1-4-րդ կետերի լրացումը և վկայաթղթի ստորագրումը բավարար է անչափահասին դպրոց ընդունելու և դպրոցին վերաբերող բժշկական օգնություն թույլատրելու համար: 5-8-րդ կետերի լրացումը պահանջվում է ցանկացած այլ բժշկական օգնություն թույլատրելու համար:

Խնդրում ենք գրել հստակ և տպատառերով:

Ստորև նշված անչափահասն ապրում է իմ տանը, և ես 18 կամ ավելի տարեկան եմ:

1. Անչափահասի անունը՝ _____
2. Անչափահասի ծննդյան ամսաթիվը՝ _____
3. Իմ անունը (նույնականացնող չափահաս)՝ _____
4. Իմ տան հասցեն՝ _____
   Թիվ Փողոց Բն. # Քաղաք Նահանգ Փոստային դասիչ
5. Ես հանդիսանում եմ անչափահասի տատիկը, պապիկը, մորաքույրը, հորաքույրը, քեռին, հորեղբայրը կամ պահանջները բավարարող այլ ազգական («պահանջներին համապատասխանող ազգական» սահմանման համար տես այս ձևի հետևի կողմը)։

   _____ Այլ՝ _____
6. Նշեք վանդակներից մեկը կամ երկուսը (օրինակ՝ եթե ծնողներից մեկը տեղյակ է պահվել, իսկ մյուսի հետ հնարավոր չի եղել կապ հաստատել)։

   ☐ Ես տեղյակ եմ պահել ծնողին/ծնողներին կամ անչափահասի այլ օրինական ներկայացուցչի/ներկայացուցիչների, որ պատրաստվում եմ բժշկական խնամքի թույլտվություն տալ, և չեմ ստացել որևէ մերժում։

   ☐ Ես այս պահին չեմ կարողանում կապ հաստատել ծնողի/ծնողների կամ անչափահասի այլ օրինական ներկայացուցչի/ներկայացուցիչների հետ, որպեսզի նրանց տեղյակ պահեմ իմ մտադրության մասին։
7. Իմ ծննդյան ամսաթիվը՝ _____
8. Իմ կալիֆոռնիական վարորդական վկայականի կամ ID-ի համարը՝ _____

ԶԳՈՒՇԱՑՈՒՄ. Մի ստորագրեք այս ձևը, եթե վերը նշված հայտարարություններից որևէ մեկը սխալ է, այլապես կկատարեք այնպիսի հանցագործություն, որը պատժվում է տուգանքով, ազատազրկմամբ կամ երկուսով միասին:

Կալիֆոռնիայի նահանգի օրենսդրության՝ սուտ մատնության համար նախատեսված պատիժը հաշվի առնելով հայտարարում եմ, որ վերը նշված տեղեկությունները ճշմարիտ են և ճիշտ:

Ստորագրություն՝ _____ Ամսաթիվ՝ _____

Նշումներ.

1. Այն անձը, որը ապավինում է այս վկայաթղթին, պարտավոր չէ հետագա հարցում կամ հետաքննություն անցկացնել:
2. Սույն հայտարարությունը չի ազդում անչափահասի ծնողների կամ օրինական ներկայացուցչի իրավունքների վրա կապված անչափահասի խնամքի, խնամակալության և հսկողության հետ, և չի նշանակում, որ խնամակալը անչափահասի օրինական ներկայացուցիչն է:
3. Սույն վկայաթուղթն ուժի մեջ է մեկ տարուց ոչ ավելի տևողությամբ:

Լոս Անջելեսի միացյալ դպրոցական շրջանի աշակերտների առողջապահության և սոցիալական ապահովության ծառայություններ

ԽՆԱՄԱԿԱԼԻ ՆՈՒՅՆԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ԳՐԱՎՈՐ ՎԿԱՅԱԹՈՒՂԹ

ԽՆԱՄԱԿԱԼՆԵՐԻՆ՝

1. 5-րդ կետում նշված «Պահանջներին համապատասխանող ազգականը» նշանակում է ամուսին, ծնող, խորթ ծնող, եղբայր, քույր, հորեղբայր, քեռի, մորաքույր, հորաքույր, զարմիկ կամ ցանկացած անձ, որը տատ, պապ կամ ապուտատ, ապուպապ է, կամ սույն սահմանման մեջ նշված անձանցից որևէ մեկի ամուսինը՝ նույնիսկ մահվան կամ ամուսնալուծության պատճառով ամուսնությունը դադարեցվելուց հետո:
2. Եթե դուք ազգական կամ ներկայումս լիցենզավորված անօթևան ծնող չեք, օրենքը կարող է ձեզանից պահանջել անօթևանների տան լիցենզիա՝ անչափահասի խնամքի համար:
3. Եթե անչափահասը դադարում է ապրել ձեզ հետ, ապա ձեզանից պահանջվում է տեղեկացնել այն դպրոցին, առողջապահական ծառայություններ մատուցողին կամ առողջապահական ծառայության պլանին, որին տվել եք այս վկայաթուղթը:
4. Եթե չունեք 8-րդ կետում պահանջվող տվյալները (կալիֆոռնիական վարորդական վկայական կամ ID), տրամադրեք անձը հաստատող մեկ այլ փաստաթղթի տվյալ, ինչպիսին է ձեր սոցիալական ապահովության կամ Medi-Cal համարը:
5. Եթե վերը նշված չափանիշները չեն բավարարվում, ընտրեք «այլ» և նշեք, թե ինչ հարաբերությունների մեջ եք երեխայի կամ երեխաների հետ:
6. Վկայաթուղթը պետք է թարմացվի ամեն տարի:

ԴՊՐՈՑԻ ԱՇԽԱՏԱԿԻՑՆԵՐԻՆ՝

1. Կրթության օրենսգրքի 48204-րդ բաժինը սահմանում է, որ այս վկայաթուղթը բավարար հիմք է անչափահասի բնակության որոշման համար՝ առանց խնամակալության կամ օրինական ներկայացուցիչ լինելու մասին կարգադրության պահանջի, եթե դպրոցական շրջանը փաստերից չգա այն եզրակացության, որ անչափահասը չի ապրում խնամակալի հետ:
2. Դպրոցական շրջանը կարող է պահանջել լրացուցիչ ողջամիտ ապացույցներ առ այն, որ խնամակալը ապրում է 4-րդ կետում նշված հասցեով:

ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՄԱՏԱԿԱՐԱՐՆԵՐԻՆ ԵՎ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՊԼԱՆՆԵՐԻՆ՝

1. Որևէ անձ, որն ապավինում է խնամակալի տրամադրած վկայաթղթին՝ բժշկական կամ ատամնաբուժական ծառայություններ մատուցելու համար, առանց փաստերի իմացության, որոնք հակասում են այս վկայաթղթում տրված հայտարարություններին, չի կարող ենթարկվել քրեական կամ քաղաքացիական պատասխանատվության կամ չի կարող ենթարկվել մասնագիտական կարգապահական տույժերի, եթե լրացված են ձևի կիրառելի հատվածները:
2. Այս վկայաթուղթը կախվածություն չի առաջացնում առողջապահական ոլորտի ծածկույթի առումով: