

بچپن میں حفاظتی ٹیکوں کے بنیادی (PCI) شیڈیول کا انکاری فارم



04/2023 V1

رازداری کا بیان: HSE کا عملہ ڈیٹا پروٹیکشن قوانین، 2018-1988 (بشمول GDPR) کے تحت اپنی ذمہ داریوں سے واقف ہے۔ فراہم کردہ معلومات حفاظتی ٹیکوں کے ڈیٹابیس میں شامل کی جائیں گی۔ HSE اسمعلومات کو کلائنٹس کی توثیق کرنے، ویکسینیشن پروگراموں کی نگرانی کرنے اور صحت کی نگہداشت فراہم کرنے کے لیے استعمال کرے گا۔

بچے کا پہلا نام _____

درمیانی نام _____

کنیت _____

بچے کی تاریخ پیدائش: _____

بچے کی جنس: مذکر مؤنث

پتہ: _____

GP کا نام اور پتہ: _____

میں تسلیم کرتا ہوں کہ میں درج ذیل حقائق سے واقف ہوں:

- میں سمجھتا ہوں کہ بچپن میں حفاظتی ٹیکوں کا بنیادی شیڈیول میرے بچے کو خناق، تشنج، کالی کھانسی، پولیو، ہیما فیلس انفلوئنزا ٹائپ بی، ورم جگر بی، میننگوکوکل بی، نیوموکوکل (نمونیا نبقہ)، روٹا وائرس، میننگوکوکل سی، خسرہ، گلپھڑے اور روبیلا سے بچائے گا۔
- میں سمجھتا ہوں کہ بچپن میں حفاظتی ٹیکوں کا بنیادی شیڈیول نہ ہونے سے میرے بچے ان بیماریوں کا شکار ہو سکتے ہیں جن بیماریوں سے ویکسین لگوا کر بچا جا سکتا ہے۔
- میں سمجھتا ہوں کہ بچپن میں حفاظتی ٹیکوں کا بنیادی شیڈیول نہ ہونے سے میرا بچہ ان ویکسین سے بچاؤ کے قابل بیماریوں کو دوسرے کمزور بچوں اور بڑوں تک پھیلا سکتا ہے۔

میں درج ذیل ویکسین سے انکار کرتا ہوں (براہ کرم مناسب طور پر نشان لگائیں):

Hib/MenC MMR Men C -روٹا وائرس PCV Men B 6in1

6 in 1 خناق، تشنج، کالی کھانسی، پولیو، ہیما فیلس انفلوئنزا ٹائپ بی، ہیپاٹائٹس بی ویکسین
MenB میننگوکوکل B ویکسین PCV نیوموکوکل کنجوگٹ ویکسین MenC میننگوکوکل سی ویکسین
MMR خسرہ، گلپھڑے، روبیلا ویکسین Hib/MenC ہیما فیلس انفلوئنزا ٹائپ بی / میننگوکوکل سی ویکسین

میں مندرجہ ذیل وجوہات کی بنا پر ویکسینیشن سے انکار کرنے کا انتخاب کر رہا ہوں:

میں سمجھتا ہوں کہ اگر میں بعد کی تاریخ میں اپنا ارادہ بدلتا ہوں تو میں اپنے بچے کو ٹیکے لگانے کا انتظام کر سکتا ہوں۔ میں نے اس انکاری فارم پر موجود معلومات کو پڑھ اور پوری طرح سمجھ لیا ہے اور میں مذکورہ بچے کی جانب سے ویکسینیشن سے انکار کرنے کا مجاز ہوں۔

دستخط: _____

تاریخ: _____

نام (براہ کرم پرنٹ کریں): _____

براہ کرم نشان لگائیں: والدین قانونی سرپرست