Non Etablisman Administrasyon an/ID Etablisman an: ______________________________

FÒM KONSANTMAN AK DEPISTAJ VAKSEN COVID-19
Vaksen COVID-19 Moderna

SEKSYON 1: ENFÒMASYON KI KONSÈNE OU (TANPRI EKRI AK LÈT DETACHE)

Non: Siyati:	Prenon:	Inisyal Dezyèm Prenon:
Dat Nesans: Mwa Jou Ane	**Nimewo Telefòn Mobil (Pasyan oswa Responsab Legal): ( )**	
Adrès:		**Nimewo Apt/Chanm:**
Vil:	**Eta:**	**Kòd Postal:**

Sèks (Sèks yo te mete nan nesans)	**Ras**	**Gwoup Etnik**
☐ Fi ☐ Gason	☐ Endyen Ameriken oswa Natifnatal Alaska ☐ Azyatik ☐ Nwa oswa Afriken Ameriken ☐ Natifnatal Awayi oswa lòt ☐ Natifnatal Zile Pasifik ☐ Blan ☐ Lòt Azyatik ☐ Lòt Moun ki pa blan ☐ Lòt Natifnatal Zile Pasifik ☐ Enkoni	☐ Ispanik oswa Latino ☐ Pa Ispanik oswa Latino ☐ Enkoni

Nimewo ID **Konpayi Asirans Prensipal**: ____________________Nimewo Gwoup: ________________
Konpayi Asirans: ____Nimewo Telefòn Konpayi Asirans________________
Non Moun ki Asire a:____________________________Relasyon:________________ Dat Nesans Moun ki Asire a_______
Nimewo ID **Dezyèm Konpayi Asirans**: ____________________Nimewo Gwoup: ________________
Konpayi Asirans: ____Nimewo Telefòn Konpayi Asirans________________
Non Moun ki Asire a:____________________________Relasyon:________________ Dat Nesans Moun ki Asire a_______

Èske se premye oswa dezyèm dòz vaksinasyon COVID-19 pasyan an? ☐ Premye Dòz ☐ Dezyèm Dòz

SEKSYON 2: KESYON DEPISTAJ COVID-19

Tanpri, asire ou tcheke WI oswa Non pou chak kesyon.	**Wi**	**Non**
1. Èske ou gen jodi a, oswa èske ou te gen nenpòt lè nan 10 jou ki sot pase yo, lafyèv, frison, tous, souf kout, difikilte pou respire, fatig, doulè nan misk oswa doulè nan kò, maltèt, vin pa ka pran gou oswa pran sant, malgòj, konjesyon oswa nen k ap koule, kèplen oswa vomisman, oswa dyare?		
2. Èske ou te gen tès pozitif epi/oswa èske yo te fè yon dyagnostik enfeksyon COVID-19 pou ou nan 10 jou ki sot apse yo?		
3. Èske ou te gen yon reyaksyon alèjik grav (pa egzanp epinephrine oswa swen lopital te nesesè) ak yon dòz nan vaksen sa a anvan sa oswa ak nenpòt engredyan ki nan vaksen sa a?		
4. Èske ou te pran nenpòt lòt vaksinasyon nan 14 jou ki sot pase yo (pa egzanp, vaksen kont grip, elatriye)?		
5. Èske ou te resevwa nenpòt tretman ak Antikò COVID-19 nan 90 jou ki sot pase yo (pa egzanp, Regeneron, Bamlanivimab, Plasma Konvalesan COVID, elatriye)		

SEKSYON 3: GID DEPISTAJ VAKSINASYON POU VAKSEN COVID-19

Tanpri, asire ou tcheke WI oswa Non pou chak kesyon.	**Wi**	**Non**
6. Èske ou pote yon Epi-pen pou tretman dijans anafilaksi epi/oswa èske ou fè alèji oswa reyaksyon ak nenpòt medikaman, manje, vaksen, oswa latèks?		
7. Pou fanm yo, èske ou ansent oswa èske gen yon chans pou ou ta vin ansent?		
8. Pou fanm yo, èske w ap bay tete kounye a?		
9. Èske ou gen defisyans sistèm iminitè oswa ou sou yon medikaman ki afekte sistèm iminitè ou?		
10. Èske ou gen yon maladi senyen oswa ou sou yon medikaman pou delye san/medikaman antikowagilan?		
11. Èske ou te resevwa yon dòz anvan sa nan nenpòt vaksen COVID-19? Si se wi, vaksen ki fabrikan ou te resevwa:		

- Mwen sètifye mwen: (a) se pasyan an epi mwen gen laj omwen 18 lane; (b) se responsab legal pasyan an epi mwen konfime ke pasyan an gen laj omwen 18 lane; oswa (c) otorize pou bay konsantman pou vaksinasyon pou pasyan ki endike anwo a. Anplis, ak dokiman sa, mwen bay Depatman Sante Florid (Department Of Health, DOH) oswa ajan li yo konsantman m pou bay vaksen COVID-19 la.

- Mwen konprann Ajans Etazini pou Kontwòl Manje ak Medikaman (Food and Drug Administration, FDA) pa te apwouve oswa otorize pwodui sa a, men FDA te otorize li pou itilizasyon dijans, dapre yon Otorizasyon pou Itilizasyon Dijans (Emergency Use Authorization, EUA) pou anpeche Maladi Kowonaviris 2019 (COVID-19) pou itilizasyon kay moun ki gen laj 18 lane oswa plis; epi itilizasyon dijans pwodui sa a otorize sèlman pandan dire deklarasyon egzistans sikonstans ki jistifye otorizasyon itilizasyon dijans pwodui medikal la dapre Seksyon 564(b)(1) nan Lwa Federal sou Manje, Medikaman ak Kosmetik (Federal Food, Drug, and Cosmetic Act, FD&C Act) sòf si deklarasyon an sispann oswa otorizasyon anile pi bonè.
- Mwen konprann li pa posib pou predi tout efè segondè oswa konplikasyon ki posib ki asosye ak lè moun resevwa vaksen an (yo). Mwen konprann risk ak avantaj ki asosye avèk vaksen ki anwo a, epi mwen te resevwa, mwen te li epi/oswa yo te eksplike m Fich Enfòmasyon Otorizasyon pou Itilizasyon Dijans vaksen COVID-19 mwen chwazi pou resevwa a. Mwen rekonèt tou ke mwen te gen okazyon pou poze kesyon e ke yo te reponn kesyon sa yo nan fason ki satisfè m.
- Mwen rekonèt yo te konseye pou m rete toupre anplasman vaksinasyon an pou obsèvasyon pandan apeprè 15 minit (oswa pi lontan nan ka byen presi) apre yo fin bay vaksen an. Si mwen gen yon reyaksyon grav, m ap rele 9-1-1 oswa mwen prale nan lopital ki pi pre a.
- Nan non pa mwen, nan non eritye ak reprezantan pèsonèl mwen yo, ak dokiman sa, mwen retire responsabilite sou Eta Florid, Depatman Sante Florid (DOH), ak anplwaye, ajan, siksesè, divizyon, afilye, filyal, dirijan, direktè, kontraktè ak anplwaye pa yo, tout responsablite oswa reklamasyon sanzesepsyon keseswa koni oswa enkoni ki vin genyen, ki gen koneksyon, oswa ki gen rapò nan nenpòt fason ak vaksen yo bay ki endike anwo a.
- Mwen rekonèt ke: (a) mwen konprann objektif/avantaj Florida SHOTS, rejis vaksinasyon Florid la epi (b) DOH pral mete enfòmasyon vaksinasyon pèsonèl mwen nan Florida SHOTS, epi y ap kominike enfòmasyon vaksinasyon pèsonèl mwen bay Sant pou Kontwòl ak Prevansyon Maladi (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) oswa lòt ajans federal yo.
- Anplis, mwen otorize DOH oswa ajan li yo soumèt yon reklamasyon bay founisè asirans mwen oswa bay Medicare Pati B san peman kouvèti asirans siplemantè pou mwen pou atik ak sèvis yo ki mande anwo. Mwen transfere epi mande pou fè peman avantaj otorize yo nan non mwen bay DOH oswa ajan li yo konsènan atik ak sèvis yo ki mande anwo a. Mwen konprann ke nenpòt peman mwen responsab pou li finansyèman dwe fèt nan moman sèvis la oswa si DOH faktire m apre moman sèvis la, peman an dwe fèt lè mwen resevwa bòdwo sa.
- Mwen rekonèt mwen resevwa Avi sou Dwa Konfidansyalite yo.

Siyati Pasyan an oswa Reprezantan Otorize a____ **Dat:** ___________________

Ekri ak lèt detache Non Reprezantan an ak Kisa li ye pou Moun k ap Pran Vaksen an: ____

Sit (LD/RD)	Wout	Fabrikan (MVX)	Nimewo Lo Inite Itilizasyon/ Inite Lavant	Dat Ekspirasyon	Dat Fich Enfòmasyon EUA
	IM				

Administre nan anplasman: Non/ID etablisman an	
Administre nan anplasman: Ki kalite	
Adrès Administrasyon:	
CVX (pwodui)	
Òganizasyon k ap voye a:	

Ekri ak lèt detache Non Vaksinatè a:_________________________________ **Siyati:** ______________________________ **Dat:** ______________

Sifiks founisè k ap administre Vaksen an: ____