

دری | Dari

|  |
| --- |
| فرمه رضایت پروگرام تزریق واکسین مکتب متوسطه صنف هفتم  فرمه رضایت را تکمیل نموده، امضا کنید سپس به مکتب برگردانید |

#### نحوه تکمیل نمودن این فرمه

* معلومات فراهم شده را بخوانید.
* بخش رضایت هر واکسین را تکمیل نموده، سپس امضا کنید یا نام خود را درج کنید.
* حتی اگر نمی خواهید طفل تان واکسین شود، بخش های رضایت را به مکتب برگردانید.

### پروگرام ملی تزریق واکسین چیست؟

به نوجوانان صنف 7 و 10 واکسین های رایگان تحت پروگرام تزریق واکسین مکاتب متوسطه به حیث بخشی از پروگرام ملی تزریق واکسین (NIP) ارائه می شود.

پروگرام NIP مجموعه ای از تزریق واکسین های است که در اوقات خاص در طول زندگی تان انجام می شود. این تزریق واکسین از زمان تولد تا بزرگسالی را شامل می شود.

معلومات بیشتر در مورد واکسین های ارائه شده در مکتب متوسطه یا NIP در کانال صحت بهتر (Better Health Channel) موجود است: <https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/healthyliving/immunisation-in-secondary-schools>.

### رضایت برای تزریق واکسین

به نوجوانان صنف 7 مکتب متوسطه (یا 12 تا 13 ساله) واکسین ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) و دیفتری، کزاز، سیاه سرفه (pertussis) توصیه می شود.

رضایت برای هر واکسین باید توسط والدین، سرپرستان یا سایر تصمیم گیرندگان معالجه طبی برای نوجوانان برای دریافت واکسین در مکتب ارائه شود.

### چرا باید طفلم را واکسین کنم؟

* تزریق واکسین امن ترین و موثرترین راه برای جلوگیری از شیوع بسیاری از امراض عفونی است.
* محافظت ارائه شده توسط بعضی از واکسین های دوران طفولیت محو می شود و باید در نوجوانی تقویت شود و برای سایر واکسین ها، نوجوانی بهترین وقت برای تزریق واکسین است.
* واکسین‌ها نه تنها از طفل شما در برابر امراض مضر محافظت می‌کنند، بلکه فواید مهمی برای صحتِ طولانی-مدت جامعه نیز دارند.
* اگر اشخاص جامعه به اندازه کافی واکسین شوند، دیگر امراض از یک شخص به شخص دیگر منتقل نمی شوند.

در استرالیا، واکسین ها برای استفاده توسط اداره اقلام معالجوی (TGA) راجستر میشوند. TGA دارای یک سیستم نظارتی است که عوارض جانبی پس از تزریق واکسین را نظارت و راپور می دهد.

رضایت برای تزریق واکسین را می توان در هر زمانی قبل از تزریق واکسین لغو کرد. والدین، سرپرستان یا سایر تصمیم گیرندگان معالجه طبی باید با خدمات تزریق واکسین شورای محلی که تزریق واکسین را در مکتب طفل شما ارائه می دهد، تماس بگیرند.

# معلومات ویروس پاپیلومای انسانی (HPV)

### ویروس پاپیلومای انسانی چیست؟

ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) نامی است که به گروپی از ویروس ها داده می شود که هم زنان و هم مردان را متضرر می کنند. ابتلا به یک یا چند نوع HPV در مدت کوتاهی پس از شروع فعالیت جنسی بسیار رایج است. در حالی که بدن معمولاً عفونت HPV را به طور طبیعی پاک می کند و کدام علائمی ندارد، HPV می تواند باعث مریضی جدی شود؛ تقریباً تمام سرطان های دهانه رحم، سرطان های ناحیه تناسلی و 60 فیصد سرطان های دهان و گلو را شامل می شود.

### فواید دریافت واکسین HPV چیست؟

واکسین HPV GARDASIL®9 از 9 قسم پرخطر HPV محافظت می کند که می توانند باعث ناهنجاری سلولی و بعضی سرطان ها شوند. فواید واکسین های HPV زمانی بیشتر است که قبل از قرار گرفتن در معرض ویروس داده شوند. اگر یک شخص واکسین شده با این عفونت ها تماس پیدا کند، سیستم ایمنی جسمِ او می تواند به طور موثرتری جواب دهد و از پیشرفت مرض جلوگیری کند یا شدت آن را تا حد زیادی کاهش دهد. به همین دلیل است که ما این واکسین را به جوانان در ابتدای مکتب متوسطه قبل از شروع فعالیت جنسی شان تزریق می کنیم.

### واکسین چگونه تزریق می شود؟

واکسین HPV Gardasil®9 برای اکثر اشخاص به صورت یکباره در قسمت بالایی بازو تزریق می شود.

بعضی از نوجوانان ممکن است به یک دوره سه-دوز واکسین Gardasil®9 ضرورت داشته باشند. سه دوز واکسین Gardasil®9 برای اشخاص زیر توصیه می شود:

* شخصی که یک مریضی دارد یا در حال تداوی است که باعث ایمنی کمتر می شود (منحیث مثال HIV/AIDS، آرتروز روماتسیمی، سرطان، اشعه درمانی، شیمی درمانی یا معالجه سرکوب-کننده سیستم ایمنی قابل توجه).

اگر یک دوره سه دوز مورد ضرورت است، توصیه می شود با [داکتر عمومی](https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/serviceprofiles/general-practitioner-services)، خدمات صحی بومی، فارمیسست محلی یا خدمات تزریق واکسین شورای محلی خود صحبت کنید.

### واکسین HPV چقدر ایمن است؟

واکسین HPV Gardasil®9 ایمن و به خوبی قابل تحمل است. واکسین های مورد استفاده در استرالیا بی خطر هستند و باید قبل از تایید توسط TGA تست های ایمنی دقیق را پشت سر بگذارند. علاوه بر این، TGA بر ایمنی واکسین‌ها پس از استفاده نظارت می‌کند. عوارض جانبی پس از دریافت واکسین HPV معمولاً بسیار خفیف است.

### آیا معاینات تست دهانه رحم در آینده مورد نیاز خواهد بود؟

معاینات منظم دهانه رحم (که قبلاً پاپ اسمیر نامیده می شد) هنوز برای زنان واکسین شده و اشخاصیکه دهانه رحم دارند مهم است، زیرا واکسین HPV در برابر همه انواع HPV که می توانند باعث سرطان دهانه رحم شوند محافظت نمی کند.

### عوارض جانبی احتمالی چیست؟

واکنش‌های خفیف احتمالی به دنبال ایمن‌سازی و خطر بسیار کم حساسیت آلرجیکی جدی به هر واکسینی وجود دارد.

#### عوارض جانبی خفیف معمول

* درد، سرخی و پندیدگی در جای تزریق
* یک برآمدگی کوچک موقتی در جای تزریق
* تب درجه پایین
* احساس کسالت
* سر دردی

اگر واکنش های خفیف رخ دهد، عوارض جانبی را می توان با موارد ذیل کاهش داد:

* نوشیدن مایعات اضافی و نپوشیدن بیش از حد لباس در صورتی که شخص تب داشته باشد
* خوردن پاراستامول
* قرار دادن یک پارچه سرد و مرطوب روی جای تزریق.

#### عوارض جانبی خفیف غیر معمول

* جوش یا کهیر

#### عوارض جانبی که به ندرت رخ میدهد

* یک حساسیت آلرجیکی شدید، منحیث مثال پندیدگی صورت، تکلیف در تنفس.

در صورت احتمال-کم حساسیت آلرجیکی شدید، مراقبت های طبی عاجل ارائه خواهد شد.

# معلومات دیفتری، کزاز و سیاه سرفه (pertussis).

### دیفتری چیست؟

دیفتری یک مرض بکتریایی جدی است که باعث التهاب بینی، گلو و نای (نل هوا) می شود. این بکتریا ها سمومی تولید می کنند که باعث رشد غشای غیرطبیعی در گلو می شود و بلع، تنفس را دشوار می کند و حتی می تواند منجر به خفگی شود.

این بکتریا یک نوع سم را تولید می کند که می تواند در سراسر بدن پخش شود و عوارض جدی مانند فلج و نارسایی قلبی ایجاد کند. حدود 10 فیصد از اشخاصی که به دیفتری مبتلا می شوند در اثر آن می میرند.

به دیفتری می توان با استنشاق قطرات سرفه یا عطسه شخص مبتلا گرفتار شد.

### کزاز چیست؟

کزاز توسط بکتریا های که در خاک، گرد و غبار و کود زراعتی زندگی می کنند ایجاد می شود. این بکتریا می تواند از طریق یک زخم که ممکن است به کوچکی یک نوک سوزن باشد وارد بدن شود. کزاز از شخصی به شخص دیگر منتقل نمی شود.

کزاز یک مرض جدی است که باعث گرفتگی عضلانی و تکالیف تنفسی می شود. بکتریا ها سمومی تولید می کنند که بر سیستم عصبی تأثیر می گذارد. این در ابتدا باعث گرفتگی عضلانی در عضلات گردن و الاشه می شود. کزاز می تواند منجر به تکالیف تنفسی، تشنج دردناک و ریتم غیر طبیعی قلب شود. حدود یک نفر از هر 10 نفر آلوده به بکتریا عامل کزاز می میرند.

به دلیل استفاده گسترده از واکسین کزاز، این مرض در استرالیا زیاد نیست. نوجوانانی که در برابر کزاز واکسین نشده‌اند یا تقویت‌کننده نداشته‌اند در معرض خطر قرار دارند.

### سیاه سرفه (pertussis) چیست؟

pertussis (که معمولا به سیاه سرفه معروف است) یک مرض بسیار ساری است که مجاری هوا و تنفس را متضرر می سازد. این مرض سبب اسپازم شدید سرفه می شود. اسپازم سرفه اکثراَ با استفراغ همراه است و سرفه می تواند ماه ها ادامه یابد.

به سیاه سرفه می توانید هنگام استنشاق قطرات سرفه یا عطسه شخص مبتلا دچار شوید.

محافظت در برابر سیاه سرفه هم در برابر مرض و هم از واکسین با گذشت زمان کاهش می یابد. بنابراین، دوز تقویت کننده واکسین حاوی سیاه سرفه برای نوجوانان 12 تا 13 ساله برای حفظ ایمنی تا بزرگسالی توصیه می شود.

### واکسین چقدر ایمن است؟

واکسین دیفتری-کزاز-سیاه سرفه حاوی مقدار کمی از سموم دیفتری و کزاز است که برای بی ضرر ساختن آنها اصلاح شده است، قطعات کوچکی از اجزای خالص سیاه سرفه، مقدار کمی نمک آلومینیوم و مواد نگهدارنده.

این واکسین تقویت کننده در مقایسه با واکسین اطفال دارای غلظت کمتری به خصوص از دیفتری و سیاه سرفه است.

این واکسین بی خطر بوده و در نوجوانان به خوبی قابل تحمل است. این واکسینِ ترکیبی را می توان حداقل 4 هفته پس از تزریق واکسین جدید حاوی کزاز تزریق کرد.

### چرا طفل من به دوز تقویت کننده نیاز دارد؟

به نوجوانان توصیه می شود دوز تقویت کننده واکسین دیفتری-کزاز- سیاه سرفه را برای گسترش سطح ایمنی دیفتری، کزاز و سیاه سرفه تا اوایل بزرگسالی دریافت کنند.

### واکسین چگونه تزریق می شود؟

دیفتری، کزاز و سیاه سرفه فقط در استرالیا به حیث واکسین ترکیبی موجود است.

واکسین دیفتری-کزاز- سیاه سرفه از یک تزریق یکباره به بازو تشکیل شده است.

### عوارض جانبی احتمالی چیست؟

واکنش‌های خفیف احتمالی بعد از تزریق واکسین و خطر بسیار کم حساسیت آلرجیکی جدی به هر واکسینی وجود دارد.

#### عوارض جانبی شایع و خفیف

* درد، سرخی و پندیدگی در محلِ تزریق
* یک برآمدگی کوچک موقتی در محلِ تزریق
* تب درجه پایین
* احساس کسالت
* سردردی

اگر واکنش های خفیف رخ دهد، عوارض جانبی را می توان با موارد ذیل کاهش داد:

* نوشیدن مایعات اضافی و نپوشیدن بیش از حد لباس در صورتی که شخص تب داشته باشد
* خوردن پاراستامول
* قرار دادن یک پارچه سرد و مرطوب روی جای تزریق.

#### عوارض جانبی خفیف غیر معمول

* جوش یا کهیر

#### عوارض جانبی که به ندرت رخ میدهد

* یک حساسیت آلرجیکی شدید، منحیث مثال پندیدگی صورت، تکلیف در تنفس.

در صورت احتمال کم حساسیت آلرجیکی شدید، مراقبت های طبی عاجل ارائه خواهد شد.

# آماده سازی نوجوانان برای تزریق واکسین در مکتب

بعضی از نکات مفید برای آماده سازی نوجوانان برای تزریق واکسین در مکتب بشمولِ موارد ذیل است:

* به آنها یک صبحانه خوب بدهید
* مطمئن شوید که پیراهن آزاد پوشیده باشند
* اطمینان حاصل کنید که آنها در روز تزریق احساس خوبی داشته باشند
* مطمئن شوید که اگر آنها احساس وارخطایی یا کسالت میکنند به معلم یا کارمندان تزریق واکسین اطلاع دهند.

اگر معلوم است که یک نوجوان غش می کند یا بسیار مضطرب میشود، ممکن است دراین صورت بهتر باشد که بیرون از مکتب واکسین شود، با ارائه دهنده واکسین خود صحبت کنید تا مشخص شود آیا این تصمیم برای طفل شما مناسب است یا خیر.

### چک لِست قبل از تزریق واکسین

مهم است که نوجوانان در صورت تطبیق هر یک از موارد ذیل به ارائه دهنده تزریق واکسین خود اطلاع دهند.

* در روز تزریق واکسین مریض می باشد (درجه حرارت بدنش بالاتر از 38.5 درجه سانتیگرید باشد)
* قبلاً به کدام واکسینی حساسیت شدیدی داشته است
* هر قسم حساسیت شدید مانند حساسیت آنافیلاکتیک به خمیرمایه یا لاتکس داشته است
* یک مریضی دارد یا در حال معالجه ای می باشد که باعث کاهش ایمنی بدن می شود.
* پُر-حساسيتی شناخته شده به سم دیفتری دارد
* حامله می باشد
* سابقه کهیر بعد از واکسین را دارد

[چک لِست کامل قبل از تزریق واکسین](https://www.healthtranslations.vic.gov.au/resources/pre-immunisation-checklist) را در وبسایت وزارت صحت عامه<<https://www.healthtranslations.vic.gov.au/resources/pre-immunisation-checklist>> بیابید.

### بعد از تزریق واکسین

نوجوانان باید حداقل 15 دقیقه در محل تزریق واکسین زیر نظر بمانند تا اطمینان حاصل شود که آنها یک عارضه جانبی عاجل را تجربه نمی کنند و کارمندان تزریق واکسین در صورت نیاز مراقبت های طبی سریع ارائه کنند.

در صورت احتمال-کم حساسیت آلرجیکی شدید، مراقبت های طبی عاجل ارائه خواهد شد. در مواردی که واکنش‌های پس از تزریق واکسین شدید یا مداوم باشد، یا اگر به تشویش هستید، با داکتر یا شفاخانه خود تماس بگیرید.

[عوارض جانبی تزریق واکسین](https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/healthyliving/immunisation-side-effects) باید به [خدمات ایمنی واکسین ویکتوریا (SAFEVIC)](https://www.safevac.org.au/Home/Info/VIC)، سرویس راپوردهی مرکزی در ویکتوریا، به نمره 1300 882 924 راپور داده شود (گزینه 1 را انتخاب کنید)، یا به آدرس [enquiries@safevic.org.au](mailto:enquiries@safevic.org.au) مراجعه کنید.

# معلومات بیشتر

#### معلومات مربوط به واکسین

برای معلومات دقیق در مورد واکسین های HPV یا دیفتری، کزاز و سیاه سرفه ارائه شده، لطفاً به [کانال صحت بهتر](https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/healthyliving/immunisation-in-secondary-schools) مراجعه کنید.   
<<https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/healthyliving/immunisation-in-secondary-schools>>

#### بیانیه سوابق تزریق واکسین

برای ارائه دهندگان تزریق واکسین اجباری است که واکسین های NIP تجویز شده را به اداره ثبت سوابق واکسین استرالیا (AIR) راپور دهند. یک کپی از بیانیه سوابق تزریق واکسین طفل تان از این آدرس موجود است:

* حساب آنلاین میدیکر از طریق myGov >[www.my.gov.au](http://www.my.gov.au)>
* برنامه کاربری موبایل Medicare ><https://www.servicesaustralia.gov.au/medicare>>
* اداره ثبت تزریق واکسین استرالیا، تلیفون. 809 653 1800
* خدمات ترجمانی شفاهی و کتبی به نمره 450 131

اگر به مشاوره یا معلومات بیشتری نیاز دارید، لطفاً با ارائه دهنده تزریق واکسین خود تماس بگیرید یا از وبسایت های ذیل دیدن کنید:

#### منابع

* [کانال صحت بهتر](https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/healthyliving/immunisation-in-secondary-schools)<<https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/healthyliving/immunisation-in-secondary-schools>>
* [وزارت صحت عامه حکومت استرالیا](https://www.health.gov.au/topics/immunisation/when-to-get-vaccinated/immunisation-for-adolescents)  <<http://www.health.gov.au/health-topics/immunisation/when-to-get-vaccinated/immunisation-for-adolescents>>

# فرمه رضایت: واکسین ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) و واکسین دیفتری-کزاز- سیاه سرفه (pertussis )

### جزئیات شاگرد (طوریکه در کارت مدیکر آنها ثبت شده است)

|  |  |
| --- | --- |
| شماره مدیکر (بشمولِ شماره مرجع در پهلوی نام طفل) | Stop outlineStop outlineStop outlineStop outlineStop outlineStop outlineStop outlineStop outlineStop outlineStop outline Stop outline |
| تخلص |  |
| نام |  |
| آدرس پستی |  |
| کد پستی |  |
| تاریخ تولد |  |
| جنسیت |  |
| نام مکتب |  |
| صنف |  |

آیا این شخص اصلیت بومی یا جزیره تنگه تورس را دارد؟ جواب مورد نظر را با X علامت گذاری کنید

|  |  |
| --- | --- |
| نخیر |  |
| بومی |  |
| جزیره نشین تنگه تورس |  |
| بومی و جزیره نشین تنگه تورس |  |

### معلومات تماس والدین یا مراقب

|  |  |
| --- | --- |
| نام والدین یا سرپرست |  |
| نمره تلیفون در جریان روز |  |
| موبایل |  |
| ایمیل |  |

# رضایت به واکسین

**اعلامیه**: من مجاز به دادن رضایت یا عدم رضایت برای واکسین شدن طفلم هستم و با دادن رضایت میدانم که به طفلم واکسین های جداگانه برای دیفتری-کزاز- سیاه سرفه (pertussis) و ویروس پاپیلومای انسانی تزریق می شود. من معلوماتی را که در مورد تزریق واکسین به من داده شده، بشمولِ خطرات واکسین نشدن و عوارض جانبی واکسین، خوانده ام و فهمیده ام. من می دانم که می توانم در مورد خطرات و مزایای تزریق واکسین با ارائه دهنده تزریق واکسین خود صحبت کنم. من درک می کنم که قبل از انجام تزریق واکسین هر زمانی که خواسته باشم، رضایت را پس گرفته میتوانم.

## واکسین ویروس پاپیلومای انسانی (HPV).

لطفاً جواب انتخابی خود را در قسمت ذیل با «X» علامت بزنید.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| بله، من رضایت دارم که طفلم واکسین HPV را دریافت کند. | | | | | |  |
| اگر در قسمت بالا «بله» را انتخاب کرده اید، لطفا نام خود را امضا کرده یا نوشته کنید. | | | |  | | |
| تاریخی که این فرمه را امضا کردید. | | | |  | | |
| نخیر، من برای دریافت واکسین HPV برای طفلم رضایت نمیدهم. | | | | | |  |
| نخیر، طفل من واکسین HPV را در جای دیگری دریافت کرده است. | | | | | |  |
| اگر طفل تان واکسین HPV را در جای دیگری دریافت کرده است، لطفاً تاریخ هر دوز را در قسمت ذیل ارائه دهید. | | | | | | |
| دوز اول: |  | دوز دوم:  (در صورت وجود) |  | | دوز سوم:  (در صورت وجود) |  |

## واکسین دیفتری-کزاز-سیاه سرفه (pertussis).

لطفاً جواب انتخابی خود را در قسمت ذیل با «X» علامت بزنید.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| بله، من با دریافت واکسین تقویت کننده دیفتری-کزاز-سیاه سرفه به طفلم رضایت دارم. | | |  |
| اگر در قسمت بالا «بله» را انتخاب کرده اید، لطفا نام خود را امضا کرده یا نوشته کنید. |  | | |
| تاریخی که این فرمه را امضا کردید. |  | | |
| نخیر، من با دریافت واکسین دیفتری-کزاز-سیاه سرفه به طفلم موافق نیستم. | | |  |
| نخیر، طفل من واکسین دیفتری-کزاز- سیاه سرفه را در جای دیگر دریافت کرده است. | | |  |
| اگر طفل تان واکسین دیفتری-کزاز- سیاه سرفه را در جای دیگری دریافت کرده است، لطفاً تاریخ دریافت آن را ذکر کنید. | |  | |

|  |
| --- |
| اگر طفل تان واکسین دریافت میکند، لطفاً هر گونه تکلیفی صحی قبلی، حساسیت شدید یا واکنش شدید قبلی به تزریق واکسین را در اینجا درج کنید: |

# بیانیه حریم خصوصی

پروگرام تزریق واکسین مکتب متوسطه صنف هفتم توسط حکومت مرکزی استرالیا و حکومت ویکتوریا تامین می شود و توسط شوراهای محلی ارائه می شود. بر اساس قانون صحت و سلامتی عمومی مصوبه 2008، شوراهای محلی مسئول هماهنگی و ارائه خدمات تزریق واکسین به اطفالی هستند که در ناحیه شاروالی شان تحت آموزش قرار دارند.

شوراهای محلی متعهد به حفاظت از حریم خصوصی، محرمانه بودن و امنیت معلومات شخصی، مطابق با قانون حفظ حریم خصوصی و معلومات مصوبه 2014 و قانون سوابق صحی مصوبه 2001 هستند.

شوراهای محلی واکسین‌های که از طریق پروگرام‌های مکتب داده می‌شوند را به اداره ثبت سوابق واکسین استرالیا (AIR) راپور می دهند. معلومات شناسایی شخصی محرمانه نگهداری خواهند شد. این جزئیات به منظور ارائه خدمات صحی بهبود یافته هدفمند برای تمام اطفال ویکتوریا می باشند. علاوه بر این، این جزئیات ابزارهایی مانند سیستم های باطل کردن و یادآوری را برای بهبود میزان تزریق واکسین فعال می کند. این برای ارتقای عمومی میزان تزریق واکسین مهم است. اشخاص به سوابق خود از تمام واکسین های ثبت شده در AIR دسترسی خواهند داشت. معلومات جمع آوری شده تزریق واکسین ممکن است به منظور نظارت، تأمین مالی و بهبود پروگرام تزریق واکسین مکاتب متوسطه صنف هفتم به دولت ویکتوریا افشا شود. این معلومات کدام شخصی را مورد شناسایی قرار نمی دهد.

معلومات مربوط به شما یا طفل تان برای مقاصدی که مستقیماً با تزریق واکسین طفل تان مرتبط است و به روش های که منطقاً انتظار دارید استفاده یا افشا می شود. این ممکن است شامل انتقال یا تبادل معلومات مربوطه به داکتر عمومی شما، داکتر عمومی طفل تان، خدمات معالجوی یا شفاخانه معالجوی دیگر یا شورای محلی دیگری باشد. شورای محلی ممکن است معلومات مربوط به پروگرام تزریق واکسین مکتب متوسطه را از طریق پیام کتبی یا ایمیل در اختیار شما قرار دهد. می توانید با تماس با شورای محلی که طفل تان در آن مکتب می رود، به معلومات تزریق واکسین طفل تان دسترسی یابید.

تعداد زیادی از افراد این فرمه را تکمیل نموده و برمی گردانند. سپاس از اینکه شما فرمه تان را برگرداندید.

فقط برای استفاده اداری

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **واکسین** | **تاریخ تزریق واکسین** | **حروف اول نام و تخلص نرس** | **جای تزریق : بازوی چپ/راست** |
| HPV |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **واکسین** | **تاریخ تزریق واکسین** | **حروف اول نام و تخلص نرس** | **جای تزریق : بازوی چپ/راست** |
| دیفتری-کزاز-سیاه سرفه |  |  |  |

|  |
| --- |
| برای دریافت این سند در قالب دیگری، به [پروگرام تزریق واکسین](mailto:immunisation@health.vic.gov.au) <[immunisation@health.vic.gov.au](mailto:immunisation@health.vic.gov.au)> ایمیل روان کنید. این نشریه دارای حق چاپ است، کدام بخشی از آن را نمی توان با کدام پروسه تکثیر کرد مگر مطابق با مفاد *قانون حق چاپ مصوبه 1968.*  اجازه داده شده و نشر شده توسط دولت ویکتوریا، Treasury Place Melbourne 1  © ایالت ویکتوریا، استرالیا، وزارت صحت عامه، جون 2024.  قابل دسترس در [در پروگرام تزریق واکسین مکاتب متوسطه - منابع مکاتب متوسطه و شوراها](https://www.health.vic.gov.au/immunisation/vaccination-for-adolescents/secondary-school-immunisation-program) <<https://www.health.vic.gov.au/immunisation/vaccination-for-adolescents/secondary-school-immunisation-program>> |