

Comirnaty - COVID-19 mRNA खोप (फोसन फार्मा/बायोटेक)



COVID-19 खोप कार्यक्रमको लागि सहमति फारम
-Comirnaty को आंशिक डोज प्राप्त गर्ने बालबालिकाका लागि, 5 देखि 11 वर्षका बालबालिकाहरू सहित; र
बच्चाहरू जो भर्खर 12 वर्ष पुगेका छन् पहिलो डोज 11 वर्ष मा दिइन्छ

सहमति फारम भर्नु अघि, कृपया निम्न वेबसाइटहरूमा (1) खोप तथ्य पाना र (2) FAQ पढ्नुहोस्:

(1) https://www.covidvaccine.gov.hk/pdf/COVID19VaccinationFactSheet_Comirnaty_ENG.pdf

(2) https://www.covidvaccine.gov.hk/pdf/FAQ_children_adolescents_ENG.pdf

(1)

(2)



कृपया कालो वा निलो कलम प्रयोग गरी ब्लक अक्षरहरूमा यो फारम भर्नुहोस् र
उपयुक्त बक्सहरूमा "✓" राख्नुहोस् र * उपयुक्त रूपमा मेटाउनुहोस्।

भाग 1. खोप प्राप्तको व्यक्तिगत विवरण (पहिचान कागजातमा सङ्केत गरिए अनुसार हो)

व्यक्तिगत जानकारी	
विद्यालयको नाम: _____ कक्षा: _____ कक्षा नम्बर.: _____	
नाम: _____ (अंग्रेजी) (उपनाम) (दिएको नाम)	
_____ (चाइनिज) (उपनाम) (दिएको नाम)	
जन्म मिति: _____/_____/_____ (मिति/महिना/वर्ष)	लिङ्ग: _____
पहिचान कागजात (कृपया बक्समा "✓" राख्नुहोस् र उपयुक्त रूपमा कागजात नम्बर भर्नुहोस्)	
<ul style="list-style-type: none"> यदि खोप प्राप्तसँग हङकङ परिचय पत्र (HKIC) छ भने, कृपया HKIC को जानकारी भर्नुहोस् यदि खोप प्राप्तकर्तासँग HK परिचय पत्र छैन भने, कृपया हङकङ जन्म प्रमाणपत्र दर्ता नम्बर भर्नुहोस्; तर यदि खोप प्राप्त गर्ने व्यक्ति हङकङमा जन्मिएको थिएन भने, कृपया सम्बन्धित पहिचान कागजात नम्बर भर्नुहोस् 	
<input type="checkbox"/> हङकङ परिचय पत्र नम्बर: जारी गरेको मिति: ____/____/____ (मिति/महिना/वर्ष)	_____ () HKIC प्रतीक: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> U
<input type="checkbox"/> हङकङ जन्म प्रमाणपत्र दर्ता नम्बर.:	_____ ()
<input type="checkbox"/> हङकङ पुनः प्रवेश अनुमति नम्बर ("RM" / "RS" बाट सुरु हुँदै): जारी गरेको मिति: ____/____/____ (मिति/महिना/वर्ष)	R _____ ()
<input type="checkbox"/> हङकङ जन्म प्रमाणपत्र दर्ता नम्बर: HKSAR पहिचान नम्बरको कागजात ("D" बाट सुरु हुँदै): जारी गरेको मिति: ____/____/____ (मिति/महिना/वर्ष)	D _____ ()
<input type="checkbox"/> HKSAR मा रहन अनुमति (ID 235B) - जन्म प्रविष्टि नम्बर: सम्म रहने अनुमति दिएको छ: ____/____/____ (मिति/महिना/वर्ष)	_____ ()
<input type="checkbox"/> गैर-हङकङ यात्रा कागजात नम्बर (जस्तै विदेशी राहदानी): HKSAR भिसा / सन्दर्भ नम्बर:	_____ ()
<input type="checkbox"/> धर्मपुत्र बच्चाहरूको लागि जन्म रजिस्ट्री द्वारा जारी गरिएको प्रमाणपत्र - प्रवेश संख्या:	_____ / _____ ()
<input type="checkbox"/> यदि प्राप्तकर्ता माथिका कागजातहरूको धारक होइन भने, कृपया अन्य पहिचान कागजातको प्रतिलिपि संलग्न गर्नुहोस्।	कागजात नम्बर: _____

भाग 2: COVID-19 खोपको प्रशासनमा सहमति

□ म (a) COVID-19 खोप कार्यक्रम अन्तर्गत मेरो बच्चा / मेरो वार्ड * COVID-19 खोपको व्यवस्थापन गर्न सहमत छु (भाग 3 मा विवरणहरू हेर्नुहोस्) ; (b) मेरो बच्चा/मेरो वार्डको* सरकार (हडकड विश्वविद्यालय सहित) को सहयोगमा स्वास्थ्य विभाग र सम्बन्धित संस्थाहरूद्वारा पहुँच र प्रयोग * सुरक्षाको निरन्तर अनुगमन गर्ने उद्देश्यका लागि अस्पताल प्राधिकरण र सम्बन्धित निजी स्वास्थ्य सेवा सुविधाहरू र स्वास्थ्य सेवा पेशेवरहरूद्वारा राखिएको क्लिनिकल डेटा र स्वास्थ्य विभाग द्वारा COVID-19 खोपसँग सम्बन्धित क्लिनिकल घटनाहरू यस उद्देश्यका लागि पहुँच र प्रयोग आवश्यक छ।

भाग 3: COVID-19 खोपको विवरण

नोट: खोपको प्रत्येक डोजको लागि सहमति फारम आवश्यक छ

A. COVID-19 खोपको टाइप, डोज¹ र डोज अनुक्रम (सबैभन्दा उपयुक्त बक्समा "✓" राख्नुहोस्)

Comirnaty - COVID-19 mRNA भ्याक्सिन (Fosun Pharma/BioNTech) - आंशिक डोज ¹		
<input type="checkbox"/> पहिलो डोज	<input type="checkbox"/> दोस्रो डोज	<input type="checkbox"/> अन्य, कृपया निर्दिष्ट गर्नुहोस्: _____ डोज

¹ 5 देखि 11 वर्ष उमेरका बालबालिकाहरूको लागि डोज वयस्कहरूको लागि एक डोजको एक तिहाइ हो, तर घटक वयस्कहरूको लागि जस्तै हो। 5 र 11 वर्ष बीचका बच्चाहरूले बायोटेक खोपको दोस्रो डोज पहिलो डोजबाट 12 हप्ता (84 दिन) पछि प्राप्त गर्नुपर्छ।

12 वर्ष मुनिका बालबालिका जसले वयस्क डोजको एक तिहाइ प्राप्त गरेका छन् र दोस्रो डोजको समयसम्ममा 12 वर्ष पुरानो हुनेछन्, उनीहरूले दोस्रो डोज (अर्थात् वयस्कको एक तिहाइ) को लागि समान डोज प्राप्त गरिरहनुपर्छ। डोज बालबालिका सामुदायिक खोप केन्द्रहरूमा। यद्यपि, उनीहरूले पनि आफ्नो दोस्रो डोजको लागि, 12 वर्ष वा माथिका अन्य व्यक्तिहरू जस्तै अनलाइन बुकिङ (https://booking.covidvaccine.gov.hk/forms/index_tc.jsp) मार्फत पूर्ण डोज प्राप्त गर्ने छनौट गर्न सक्छन्।

B. निम्न सर्त भएका व्यक्तिहरूलाई Comirnaty दिनु हुँदैन

यदि खोप प्राप्तको निम्न अवस्था(हरू) छन् भने, कृपया ✓ तल उपयुक्त □ मा हो।	
● Comirnaty को अधिल्लो डोज, वा सक्रिय पदार्थ वा यस औषधिको अन्य कुनै पनि सामग्रीमा एलर्जी प्रतिक्रियाको इतिहास ²	<input type="checkbox"/>

²सहित [(4-hydroxybutyl)azanediyl] bis(hexane-6,1-diyl)bis (2-hexyldecanoate)(ALC-0315)/2-[(polyethylene glycol)-2000]-N, N-ditetradecylacetamide (ALC-0159)/ 1,2-Distearoyl-sn-glycero-3-phosphocholine (DSPC)/ cholesterol / potassium chloride / potassium dihydrogen phosphate / sodium chloride / disodium phosphate dihydrate / sucrose / water for injection

भाग 4: घोषणा र हस्ताक्षर

अभिभावक / अभिभावक द्वारा पूरा गर्न

मैले भाग 3 मा निर्दिष्ट गरिएको COVID-19 खोपको लागि खोप तथ्य पानामा जानकारी पढेको र बुझेको छु, COVID-19 खोपको विरोधाभासहरू (र सम्भावित प्रतिकूल घटनाहरू) सहित, खोप उत्पादनलाई COVID-19 संक्रमणको रोकथामको लागि निर्दिष्ट उद्देश्यका लागि रोग रोकथाम र नियन्त्रण (भ्याक्सिनहरूको प्रयोग) नियमन (क्याप 599K) अन्तर्गत अधिकृत गरिएको छ तर फार्मसी र विष अध्यादेश (क्याप 138) अन्तर्गत दर्ता गरिएको छै, र मेरो बच्चा / वार्ड* को तर्फबाट भाग 3 मा निर्दिष्ट गरिएको COVID-19 खोप प्राप्त गर्न सहमत छु। मैले प्रश्नहरू सोध्ने मौका पाएको छु र मेरा सबै प्रश्नहरूको जवाफ मेरो सन्तुष्टिमा दिइयो। मैले यस सहमति फारम र व्यक्तिगत डाटा सङ्कलनको उद्देश्यको कथन (हरू) अन्तर्गत मेरो दायित्व र दायित्वलाई पनि पूर्ण रूपमा बुझेको छु।

म बुझ्छु कि Comirnaty – mRNA भ्याक्सिन को 5 देखि 11 वर्ष उमेरका बच्चाहरू मा आंशिक डोज को प्रयोग को रोग को रोकथाम र नियन्त्रण (खोप को प्रयोग) नियमन (क्याप. 599K) अन्तर्गत अधिकृत Comirnaty को स्वीकृत प्याकेज सम्मिलित सूचीबद्ध छैन। यो रोग रोकथाम र नियन्त्रण (भ्याक्सिनको प्रयोग) नियमन (क्याप. 599K) अन्तर्गत सरकारी कार्यक्रममा अनुमति दिइएको अफ-लेबल प्रयोग हो, जसले नियुक्त गरेको विशेषज्ञहरूको प्यानल/समिति(हरू) को सल्लाहलाई ध्यानमा राख्दै। सरकारले हालको र प्रत्याशित महामारीको अवस्था, साथै सान्दर्भिक प्रभावकारिता र सुरक्षा डेटा प्रकाशित गरेको समीक्षामा हो। मेरो बच्चा / वार्ड * को लागि आंशिक डोजमा खोपहरू तोक्ने, वितरण गर्ने वा प्रशासनको लागि जिम्मेवार व्यक्तिले सरकारी कार्यक्रममा सरकारको निर्देशन अनुसार कार्य गर्दछ।

म तल हस्ताक्षर गरेर पुष्टि गर्छु, म सहमत छु (a) COVID-19 खोप कार्यक्रम अन्तर्गत मेरो बच्चा / मेरो वार्ड * COVID-19 खोपको व्यवस्थापन गर्न सहमत छु (भाग 3 मा विवरणहरू हेर्नुहोस्) ; (b) मेरो बच्चा/मेरो वार्डको* सरकार (हङकङ विश्वविद्यालय सहित) को सहयोगमा स्वास्थ्य विभाग र सम्बन्धित संस्थाहरूद्वारा पहुँच र प्रयोग * सुरक्षाको निरन्तर अनुगमन गर्ने उद्देश्यका लागि अस्पताल प्राधिकरण र सम्बन्धित निजी स्वास्थ्य सेवा सुविधाहरू र स्वास्थ्य सेवा पेशेवरहरूद्वारा राखिएको क्लिनिकल डेटा र स्वास्थ्य विभाग द्वारा COVID-19 खोपसँग सम्बन्धित क्लिनिकल घटनाहरू यस उद्देश्यका लागि पहुँच र प्रयोग आवश्यक छ।

म यस फारममा प्रदान गरिएको जानकारी सही छ भनी घोषणा गर्दछु।

म मेरो बच्चा / मेरो वार्डको * व्यक्तिगत डेटा यस फारममा "व्यक्तिगत डेटा सङ्कलनको उद्देश्यको विवरण" मा उल्लेख गरिएका उद्देश्यहरूका लागि सरकारद्वारा प्रयोगको लागि उपलब्ध गराउन सहमत छु। जानकारी र खोपको व्यवस्था प्रमाणित गर्न सरकारले मलाई सम्पर्क गर्न सक्छ भन्ने मैले बुझेको छु।

स्मार्ट परिचय पत्र धारकका लागि: म स्वास्थ्य सेवा प्रदायकहरू / सार्वजनिक अधिकारीहरूलाई मेरो बच्चा / मेरो वार्डको * व्यक्तिगत डेटा [हङकङ परिचय पत्र नम्बर, नाम (अंग्रेजी र चिनियाँ भाषामा), जन्म मिति र मितिमा सीमित पढन अनुमति दिन सहमत छु। हङकङ परिचयपत्रको मुद्दा] मेरो/मेरो बच्चा/मेरो वार्डको* स्मार्ट परिचयपत्रमा मूर्त रूप राखिएको चिपमा सुरक्षित गरिएको छ।

यो सहमति फारम हङकङ विशेष प्रशासनिक क्षेत्रको कानून अनुसार नियन्त्रित र व्याख्या गरिनेछ र म अपरिवर्तनीय रूपमा हङकङ विशेष प्रशासनिक क्षेत्रको अदालतको विशेष क्षेत्राधिकारमा पेश गर्नेछु।

आमाबुवा/अभिभावकको नाम *:

आमाबुवा/अभिभावकको नाम (अंग्रेजीमा):

सम्बन्ध:

HKID/ अन्य पहिचान कागजात

- कागजातको प्रकार र अभिभावक/अभिभावकको कागजात नम्बर *:

सम्पर्क टेलिफोन नं.:

मिति:

भाग 5: खोप दिन को सम्झना

- सबै खोप प्राप्तकर्ताहरूले (1) पूरा सहमति फारम र (2) खोप दिनको दिन सम्बन्धित परिचय कागजातको मूल प्रतिलिपि र (3) फोटो सहितको विद्यार्थी पुस्तिका वा विद्यार्थी कार्ड ल्याउनु पर्छ।
- एक साथमा वयस्क जस्तै वयस्क आफन्त, घरेलु कामदार वा विद्यालय शिक्षक घटनास्थलमा शारीरिक रूपमा उपस्थित हुन आवश्यक छ।
- बालबालिका र किशोरकिशोरीहरूलाई विज्ञहरूले BioNTech भ्याक्सिनलाई मध्य-जांघको एन्टरोलेटरल पक्षमा इन्ट्रामस्क्युलर रूपमा प्राप्त गर्न सिफारिस गर्छन्, यद्यपि माथिल्लो पाखुरामा इन्जेक्सनको लागि उनीहरूको प्राथमिकतालाई सम्मान गरिनेछ। तिनीहरूले खोप लगाउन सजिलोको लागि ढीलो-फिटिंग, रोल-अप गर्न सजिलो वा अन्य उपयुक्त कपडाहरू लगाउन सक्छन्।

व्यक्तिगत डाटा संग्रहको उद्देश्यको बयान
(केवल सन्दर्भको लागि अनुवादित संस्करण)

व्यक्तिगत डाटाको प्रावधान स्वैच्छिक हो। यदि तपाईंले पर्याप्त जानकारी प्रदान गर्नुभएन भने, तपाईं खोप प्राप्त गर्न सक्षम हुनुहुने छैन।

संग्रहको उद्देश्य

1. प्रदान गरिएको व्यक्तिगत डाटा सरकारले निम्न उद्देश्यहरूमध्ये एक वा बढीको लागि प्रयोग गर्नेछः
 - (a) COVID-19 खोप प्राप्तिको स्थितिमा सम्बन्धित सरकारी विभाग तथा संगठनहरूको साथ जाँच गर्न;
 - (b) सम्बन्धित सरकारी ब्युरो वा विभाग र संगठनहरूलाई खोप तथा खोपपछि फलो अपको प्रबन्ध गर्नको लागि सूचित गर्न;
 - (c) एक eHealth (सब्सिडीहरू) खाताको सिर्जना, प्रशोधन तथा अनुरक्षणको लागि, र COVID-19 खोप कार्यक्रमको प्रशासन तथा अनुगमन, सहित तर अध्यागमन विभागद्वारा राखिएको डाटाको साथ विद्युतीय माध्यमबाट एक प्रमाणिकरण प्रक्रियामा सीमित छैन;
 - (d) COVID-19 खोप कार्यक्रम अन्तर्गत COVID-19 खोप सम्बन्धी सुरक्षा र क्लिनिकल घटनाहरूको निरन्तर अनुगमनको लागि सरकार (हंगकंग विश्वविद्यालय सहित) को साथ स्वास्थ्य विभाग र सँगै काम गरेका सान्दर्भिक संगठनहरूको स्थानान्तरण गर्न।
 - (e) सांख्यिकीय र अनुसन्धान उद्देश्यहरूको लागि; तथा
 - (f) मँपत्रक टरेमिंग समेत, COVID-19 घिभारी दीआं ँटनावां नंं पूमारुठ हुं रेकरा, घचआ करना, देरी करना नंं रेर कंटेलेल करना; अउ
 - (g) आवश्यक, अधिकृत वा कानून द्वारा अनुमति दिइएको कुनै अन्य वैध उद्देश्यहरू हुन सक्छ।

स्थानान्तरणको वर्ग

2. यदि आवश्यक छ भने, तपाईंले प्रदान गर्नुभएको व्यक्तिगत डाटा सरकारमा हस्तान्तरण हुनेछ र सरकारले यसको एजेन्टहरू, अन्य संगठनहरू, र तेस्रो पक्षहरूलाई माथिको अनुच्छेद 1 मा बयान गरिएको उद्देश्यका लागि खुलासा गर्न सक्नेछ।

व्यक्तिगत डाटामा पहुँच

3. तपाईंसँग व्यक्तिगत डाटा (गोपनीयता) अध्यादेश (क्याप.486) को सेक्शनहरू 18 र 22 तथा सिद्धान्त 6, अनुसूची 1 अन्तर्गत तपाईंको व्यक्तिगत डाटाको पहुँच र सुधारको लागि अनुरोध गर्ने अधिकार छ। स्वास्थ्य विभागले डाटा पहुँच अनुरोधको साथ अनुपालन गर्नको लागि एक शुल्क लागू गर्न सक्दछ।

सोधपुछहरू

प्रदान गरिएका व्यक्तिगत डाटालाई चासो राख्ने सोधपुछहरू, पहुँच तथा सुधारका लागि अनुरोध सहित, सम्बोधन गर्नुपर्छः

Executive Officer (Programme Management and Vaccination Division)

ठेगाना: Centre for Health Protection, Block A, 2/F, 147C Argyle Street, Kowloon

टेलिफोन नं.: 2125 2045