



የሠራተኛ/የበጎ ፈቃደኛ የጤና ሰርተፊኬት (በህክምና ባለሙያ የሚሞል)

ርዕስ 5A DCMR ምዕራፍ 1, 131-5 (c) - ባለፈቃዱ የአያንዳንዱን ሠራተኛ ሪከርድ መያዝ አለበት፣ ይህም ደመወዝ የሚከፈላቸው ሠራተኞች እና ሥራቸው በተቋም ውስጥ የልጆች እንክብካቤ እና ቁጥጥርን የሚያካትት ወይም በተቋም ውስጥ እንክብካቤ ወይም ቁጥጥር ለሚደረግላቸው ልጆች ያልተገደበ ተደራሽነት ያላቸው በጎ ፈቃደኞችን ያካትታል። ይህም ሠራተኛው ወይም በጎ ፈቃደኛው በምርመራው ወቅት ከሳንባ ነቀርሳ እና በ22-B DCMR § 201 በተገለጸው መሠረት ግልጽ ከሆነ ተላላፊ በሽታዎች ነጻ መሆናቸውን የሚገልጽ ፈቃድ ካለው የጤና ባለሙያ የተሰጠ የጽሁፍ እና ፈርማ ያለው ሰነድን ማካተት አለበት።

ስም፡ _____

ጾታ፡ _____ ወንድ _____ ሴት

የትውልድ ቀን፡ _____

የሰልክ ቁጥር፡ _____

አድራሻ፡ _____

ቁጥር ኮድ	መንገድ	አፓርትመንት (ተገቢ ነት ካለው)	ከተማ	ክልል/ሰቴት	አካባቢያዊ መለያ ቁጥር/ዚፕ
-----------	------	----------------------	-----	---------	-------------------

እኔ ከላይ ስማቸው የተገለጹትን ሰው መርምሮቻቸዋለሁ እና የሚከተለውን አረጋግጣለሁ እሱ/እሷ፤

- ፈቃድ ባለው የጤና ባለሙያ የቅድመ ቅጥር የአካል ምርመራ አድርገዋል፤ ይህም የተከናወነው ሥራውን ወይም የበጎ ሥራውን ከጀመሩበት ጊዜ 12 ወራት ባልበለጠ ጊዜ ነው፤
- ፈቃድ ባለው የጤና ባለሙያ ዓመታዊ የአካል ምርመራ አድርገዋል፤
- በምርመራ ወቅት እሱ/እሷ ከሳንባ ነቀርሳ እና ግልጽ ተላላፊ በሽታዎች ነጻ ናቸው።
- በጥሩ አካላዊ ሁኔታ ላይ ያሉ፤ ለተራዘመ ጊዜ ከልጆች ጋር የተለያዩ እንቅስቃሴዎችን ማከናወን የሚችሉ፤ እና ለመደበኛ እና ረጅም ከቤት ውጭ በሚደረጉ እንቅስቃሴዎች ላይ መኖር የሚችሉ ይመስላሉ።

ከአጠቃላይ የአካል የጤና ምርመራ በተጨማሪ፣ የሚከተሉት ምርመራዎች ተደርገዋል፤

ቱዩበርኩሊን(የሳንባ ነቀርሳ) ምርመራ (አንዱን ይምረጡ)፡ PPD የደረት ኤክስሬይ

ቀን፡ _____ ውጤት፡ _____

አስተያየቶች፡ _____

የተቋም ስም፡ _____

_____ ሜዲካል ዳይሬክተር/የነርስ ባለሙያ የምርመራ

ቀን፡ _____
የምርመራው ህኪም/የነርስ ባለሙያ ፊርማ

_____ አድራሻ የሰልክ ቁጥር፡ _____
የአካባቢ ኮድ

አባዘዎ ለፋይሎችዎ ቅጂ ይይዙ