

BCG 예방주사를 위한 동의서

버전 2 - 2013년 5월

Korean

- 본인은 이해 가능한 언어로 된 TB 및 BCG 예방주사에 대한 안내 자료를 받았습니다. 본인이 요청한 대로 통역사 서비스/문화적 지원 요원이 제공되었습니다.
- 본인은 BCG 예방주사 안내 자료의 내용을 이해합니다.
- 본인은 BCG 예방주사 내용들, 예방주사의 위험들 (중요한 위험 요소 혹은 본인에게 특정한 문제를 포함)과 그러한 위험이 발생할 경우 가능한 결과를 이해합니다.
- 본인은 BCG 예방주사에 관해 질문을 할 기회를 받았습니다. 본인이 한 모든 질문은 만족할 수준으로 답변 되었습니다.

동의서

본인은 BCG 예방주사 실시에 동의합니다.

환자 이름 (정자로 기재): _____

부모 / 보호자 (아동일 경우) 혹은 대리 결정인 (위임장 법 1998 및/혹은 후견인 및 집행 법 2000 하에) (정자로 기재):

서명 및 날짜: _____

통역사 진술

(통역사 서비스 / 문화적 지원 요원이 제공된 경우 작성)

본인은 이 동의서 (및 본 클리닉이 환자에게 제공한 기타 정보)의 구두 번역을 환자가 이해하는 언어로 제공했으며, 그 언어는 아래와 같습니다.

_____ (언어를 지정하십시오)

통역사 이름: _____

서명 및 날짜: _____

CONSENT for BCG Vaccination

Version 2 – May 2013

- I have received fact sheets about TB and BCG vaccination in a language which I understand. An interpreter service/cultural support person was provided as requested by me.
- I have responded to the questions in the BCG Vaccination Fact Sheet.
- I understand the details of the BCG vaccination, the risks of the vaccination (including any significant risks or problems which are specific to me) and the likely outcomes if those risks occur.
- I was given the opportunity to ask questions about the BCG vaccination. Any questions asked have been answered to my satisfaction.

Consent

I consent to the administration of the BCG vaccination.

Name of patient (please print): _____

Name of parent / guardian (if a child) or substitute decision maker (under the *Powers of Attorney Act 1998* and or the *Guardianship and Administration Act 2000*) (please print):

Signature and Date: _____

Interpreter's statement

(To be completed if interpreter service / cultural support person was provided)

I have given a verbal translation of this consent form (and any other information given to the patient by the clinic) in a language that the patient understands, which is:

_____ (specify language)

Name of interpreter: _____

Signature and Date: _____