

رقم الملف	اسم	المؤسسة
رقم الملف	اسم	المؤسسة
رقم الملف	اسم	المؤسسة

لأنه لا يمكن إجراء الفحص إلا في حالة الضرورة، مع إتخاذ التدابير المناسبة لتبادل المعلومات من أجل التشخيص والمشاركة والتشجيع والدعم للطفل داخل أو مع مركز الرعاية والتأهيل. وذلك مع مراعاة الخصوصية وسرية المعلومات. ففحص عن المعلومات. وكل ما لديكم من معلومات عن الفحص يرجى إرسالها إلى: نعم، على النحو التالي:

لدي / لنا على دري قبل أي إجراء طبي / طبي هذه الموافقة على الفحص من قبل الطبيب / الطبي. ومن أجل إجراء الفحص الطبي / الطبي في مركز الرعاية والتأهيل، فإننا نضع يدينا تحت تصرفكم. وإذا كنت من ذوي الاحتياجات الخاصة، فيرجى إبلاغنا بذلك. هذا هو الغرض من الفحص، وإذا كنت قد أدركت / أدركت أنك / أنت لا ترغب في إجراء الفحص، فيرجى إبلاغنا بذلك. هذا هو الغرض من الفحص، وإذا كنت قد أدركت / أدركت أنك / أنت لا ترغب في إجراء الفحص، فيرجى إبلاغنا بذلك.

معلومات حول الفحص من أجل الفحص عن المعلومات
<p>يُمنح أي إذن طبي للفحص من أجل الفحص عن المعلومات لضرورة وجهاً لوجه، ولأن طبي شرطاً للبرهان في الكشف عن المعلومات. أي استبعاد المعلومات من الفحص من أجل الفحص عن المعلومات. ففحص عن المعلومات لتبادل المعلومات مع الطبيب / الطبي. والهدف منه هو ضمان التشخيص والمشاركة والتشجيع والدعم. إن الفحص من أجل الفحص عن المعلومات من أجل الفحص عن المعلومات من أجل الفحص عن المعلومات. هذا هو الغرض من الفحص، وإذا كنت قد أدركت / أدركت أنك / أنت لا ترغب في إجراء الفحص، فيرجى إبلاغنا بذلك.</p> <p>هذا هو الغرض من الفحص، وإذا كنت قد أدركت / أدركت أنك / أنت لا ترغب في إجراء الفحص، فيرجى إبلاغنا بذلك.</p> <p>هذا هو الغرض من الفحص، وإذا كنت قد أدركت / أدركت أنك / أنت لا ترغب في إجراء الفحص، فيرجى إبلاغنا بذلك.</p> <p>هذا هو الغرض من الفحص، وإذا كنت قد أدركت / أدركت أنك / أنت لا ترغب في إجراء الفحص، فيرجى إبلاغنا بذلك.</p>

البلد / المكان / التاريخ / المراقب / الإجراء / الإجراء:

المكان والتاريخ	بأحرر من فصلة لحيمة)	التوقيع
المكان والتاريخ	بأحرر من فصلة لحيمة)	التوقيع

Alle Eintragungen auf diesem Formular müssen in der Amtssprache Deutsch und mit deutschen Lettern erfolgen, damit diese gelesen und verarbeitet werden können.
 Falls dies den Erziehungsberechtigten bzw. Jugendlichen allein nicht möglich ist, sollte Hilfestellung durch den/die Bearbeiter/in oder einen/eine Sprachmittler/in erfolgen.
 Das unterschriebene Formular ist **immer zusammen** mit der dt. Version der Erklärung in der Akte abzuheften.

يُمنح أي إذن طبي للفحص من أجل الفحص عن المعلومات لضرورة وجهاً لوجه، ولأن طبي شرطاً للبرهان في الكشف عن المعلومات. أي استبعاد المعلومات من الفحص من أجل الفحص عن المعلومات. ففحص عن المعلومات لتبادل المعلومات مع الطبيب / الطبي. والهدف منه هو ضمان التشخيص والمشاركة والتشجيع والدعم للطفل داخل أو مع مركز الرعاية والتأهيل. وذلك مع مراعاة الخصوصية وسرية المعلومات. ففحص عن المعلومات. وكل ما لديكم من معلومات عن الفحص يرجى إرسالها إلى: نعم، على النحو التالي: