



## АУС НАЛОКСОН БИЕДЭЭ АВЧ ЯВАХ ЗӨВШӨӨРЛИЙН МАЯГТ (АХЛАХ СУРГУУЛИЙН СУРАГЧИД)

АУС-ын [Бодлого J-8.3.1 Сургуулийн эрүүл мэндийн үйлчилгээ](#), [Бодлогын хэрэгжилтийн журам J-8.3.1 PIP-1 Сургуулийн эрүүл мэндийн үйлчилгээ](#)-ний дагуу налоксон хамрын цацлагыг биедээ авч явах зөвшөөрөл хүссэн ахлах сургуулийн сурагчид эцэг эх/асран хамгаалагчийн гарын үсэг зурсан зөвшөөрөл авчрах шаардлагатай. 18-аас дээш насны сурагчдад эцэг эх/асран хамгаалагчийн зөвшөөрөл шаардлагагүй; Гэсэн хэдий ч 18-аас дээш насны сурагчид энэхүү маягыг бөглөх, илгээх мөн маягтад тусгасан заалтуудыг зөвшөөрөх ёстой.

Энэ маягыг 18-аас доош насны сурагч яаралтай тусламжийн үед бусдад тусламж үзүүлэхийн тулд амь нас аврах энэхүү эмийг хичээлийн цагаар авч явах зөвшөөрөл хүссэн тохиолдолд сурагчийн эцэг эх/асран хамгаалагч нь бөглөнө. 18-аас дээш насны сурагчид энэхүү маягыг өөрсдөө бөглөнө.

Энэхүү маягыг эрхлэгч эсвэл томилогдсон ажилтанд хянуулахаар өгөх ёстой. Хэрэв бөглөсөн бол бүртгэгч нь налоксоньг Synergy-н сонголтод оруулна.

*ТОДРУУЛГА: Сурагчид налоксоньг буруу хэрэглэсний улмаас шүүхэд дуудагдсан тохиолдолд Сургуулийн зөвлөлийн хариуцлагын даатгалд хамрагдахгүй болно.*

### 1-Р ХЭСЭГ: СУРАГЧИЙН МЭДЭЭЛЭЛ

#### Сурагчийн нэр

Эцэг/эхийн нэр			Нэр	Ургийн овог
Төрсөн огноо			Хичээлийн жил	Анги
Сар	Өдөр	Он		

### 2-Р ХЭСЭГ: НАЛОКСОНЫ ШААРДЛАГАТАЙ СУРГАЛТЫН БАТЛАМЖ

Миний бие \_\_\_\_\_ дээр нэрлэгдсэн сурагч  
 Эцэг эх/хууль ёсны асран хамгаалагч эсвэл 18-аас дээш насны сурагчийн нэр  
 нь налоксоньг удирдлагаас батлагдсан сургалтад \_\_\_\_\_-н өдөр хамрагдсан гэдгийг баталж байна.  
 Сургалтын огноо

### 3-Р ХЭСЭГ: ЭЦЭГ ЭХ/ХУУЛЬ ЁСНЫ АСРАН ХАМГААЛАГЧИЙН ЗӨВШӨӨРӨЛ

#### Доор гарын үсэг зурснаар би дараах зүйлсийг зөвшөөрч байна:

- Сурагч нь тунг хэтрүүлэн хэрэглэсний шинж тэмдэг, налоксоньг хэрхэн зөв зохистой хэрэглэх талаар ойлгох, таних сургалтад хамрагдсан.
- Сурагч нь эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгчээс налоксон хэрэглэх жор бичүүлж аваагүй бөгөөд өөрийн хүсэлтээр яаралтай тусламжийн үед бусад хүмүүст тусламж үзүүлэх боломжтой энэхүү амь нас аврах эмийг биедээ авч явахаар сонгосон.
- Сурагч нь налоксоньг хичээлийн үеэр биедээ, хувийн эд зүйлс дотроо эсвэл шүүгээ дотроо эм үйлдвэрлэгчийн зааврын дагуу үйлдвэрлэгчийн шошготой анхны саванд нь хариуцлагатай, болгоомжтой хадгална.
- Опиоидтой холбоотой мансууруулах бодис хэтрүүлэн хэрэглэсэн гэж сэжиглэгдсэн оюутан, ажилтан эсвэл зочдод Налоксоньг хэрэглэсэн тохиолдолд оюутан АУС-ийн ажилтнуудад яаралтай мэдэгдэх ба яаралтай тусламжийн үйлчилгээг (911) дуудаж тухайн хүнийг цаашид эмнэлгийн тусламжаар хангах болно.
- Хэрэв сурагч энэхүү яаралтай тусламжийн эмийг аюулгүй, хариуцлагатайгаар авч явах чадваргүй бол сургуулийн захирал эцэг эх/хууль ёсны асран хамгаалагчтай зөвлөлдсөний дараа налоксоньг авч явах зөвшөөрлийг цуцалж болно.
- Налоксоньг эзэмших зөвшөөрлийг жил бүр хянан шалгана. Налоксон биедээ авч явах зөвшөөрлийн шинэчилсэн маягыг хичээлийн жил бүр ирүүлэх шаардлагатай.

Өсвөр үеийнхний бодисын хэрэглээний боловсрол, урьдчилан сэргийлэх, хөндлөнгийн оролцооны чиг хандлага, холбогдох хэлтэс болон мужийн дэмжлэгийн талаар мэдээлэл авахын тулд [АУС](#)



Arlington  
Public  
Schools

## АУС НАЛОКСОН БИЕДЭЭ АВЧ ЯВАХ ЗӨВШӨӨРЛИЙН МАЯГТ (АХЛАХ СУРГУУЛИЙН СУРАГЧИД)

[бодисын хэрэглээний нөөц](#), [Арлингтоны донтолт ба нөхөн сэргээх санаачилга \(AARI\)](#) хуудаснуудаар зочилно уу.

**Би дээр дурдсан сурагчийг дээр дурдсан нөхцөлд Налоксоныг биедээ авч явахыг зөвшөөрч байна. Мөн дээр дурдсан сурагч нь дээрх нөхцөлүүдийг уншиж, танилцан, дагаж мөрдөхийг зөвшөөрч байгааг миний бие баталж байна.**

---

Эцэг эх/ Хууль ёсны асран хамгаалагч / 18-аас дээш насны сурагчийн нэр

Гарын үсэг

Огноо