



نموذج رفض الرعاية الطبية الطارئة

التعليمات:

يُرجى تعبئة نموذج رفض الرعاية الطبية الطارئة (يُشار إليه فيما بعد بـ "النموذج") فقط في حال عدم موافقتك على تلقي الرعاية الطبية الطارئة لأسباب دينية أو غيرها، وبعد أن تكون قد وضعت علامة في الخانة الخاصة بخيار الرعاية الطبية الطارئة ضمن نموذج تسجيل الرياضي في الأولمبياد الخاص ("نموذج تسجيل رياضي").

أنا رياضي مشارك في الأولمبياد الخاص وأتمتع بالأهلية للتوقيع على المستندات القانونية بالنيابة عن نفسي، وأوافق على ما يلي؛ أو أنا ولي أمر/الوصي القانوني للرياضي المذكور أدناه، كونه قاصراً أو غير قادر على التوقيع على المستندات القانونية، وأوافق على ما يلي نيابةً عنه.

1. عدم الموافقة على الرعاية الطبية الطارئة

أفهم أن نموذج تسجيل رياضي يشترط على الرياضيين أو أولياء أمورهم/أوصيائهم الموافقة على تلقي الرعاية الطبية الطارئة للرياضي إذا استدعت الحاجة في حالة طارئة. وبناءً على معتقداتي الدينية و/أو لأسباب أخرى، فإنني لا أوافق على تلقي الرعاية الطبية الطارئة في حال حدوث طارئ.

يجب عليك وضع علامة في المربع وكتابة أحرفك الأولى بجانب أحد العبارات لتأكيد نيتك في عدم الموافقة على تلقي الرعاية الطبية الطارئة:

أنا لا أوافق على أي نوع من الرعاية الطبية الطارئة، حتى في حالة طارئة مهددة للحياة. الأحرف الأولى:

أنا لا أوافق على نقل الدم، حتى في حالة طارئة مهددة للحياة. وأوافق على جميع أنواع الرعاية الطبية الطارئة الأخرى. الأحرف الأولى: _____

2. افتراض المخاطر؛ التنازل وإبراء المسؤولية؛ التعويض

أدرك تماماً المخاطر المرتبطة بالمشاركة في أنشطة الأولمبياد الخاص، وأتحملها بالكامل وأقبلها، كما أتحمّل المسؤولية الكاملة عن أي خسائر أو تكاليف أو أضرار قد أتعرض لها نتيجة مشاركتي. من خلال وضعي علامة داخل مربع أو أكثر وإضافة أحرفي الأولى في القسم (1) أعلاه، أقرّ — إلى أقصى حد يسمح به القانون — بأنني أبرئ وأتعهد بعدم مقاضاة الأولمبياد الخاص الدولي أو أي برنامج من برامج الأولمبياد الخاص ("البرنامج" أو "البرامج")، أو اللجنة المنظمة المحلية أو أي منظمة أخرى تابعة للأولمبياد الخاص، أو مديريهم، أو وكلائهم، أو متطوعيهم، أو موظفيهم، أو المشاركين الآخرين، أو الجهات الراعية، أو الممولين، أو المعلمين، أو — عند الاقتضاء — مالكي أو مؤجري المرافق (ويُشار إليهم مجتمعين بـ "الجهات المعفاة من المسؤولية")، وذلك بخصوص أي دعاوى قد تنشأ نتيجة اتخاذ أو عدم اتخاذ إجراءات لتقديم الرعاية الطبية الطارئة لي، حتى إذا كانت ناتجة عن إهمال من جانب "الجهات المعفاة من المسؤولية". أقرّ بأنني أوافق على هذا الإبراء وأدرك أنني أتنازل عن حقوق جوهرية، وذلك لأنني رفضت، عن علم وبارادتي الحرة ودون إكراه، منح "الجهات المعفاة من المسؤولية" الإذن باتخاذ تدابير الطوارئ، وأعلن صراحةً أنني أحجب موافقتي على تلقي الرعاية الطبية الطارئة لأسباب دينية أو غيرها. وأوافق أيضاً أنه في حال قيامي أنا أو أي شخص نيابةً عني برفع دعوى ضد أي من "الجهات المعفاة من

المسؤولية"، فإنني أتحمّل مسؤولية تعويض كل واحد منهم وإعفائه من أي التزامات أو دعاوى أو خسائر قد تترتب على هذه الدعوى. كما أوافق على أنه إذا اعتُبر أي جزء من هذا النموذج باطلاً، فإن بقية الأجزاء ستظل نافذة وسارية المفعول بشكل كامل.

3. التعليمات المطبوعة

أوافق على حمل تعليمات مكتوبة توضح اعتراضاتي الديني أو غيره على تلقي الرعاية الطبية الطارئة كما هو مبين في هذا النموذج، وتوضح كذلك الكيفية التي أُرغب أن يتصرف بها الشخص المرافق لي في حال إصابتي بمرض أو حادث وعدم قدرتي على الكلام عن نفسي. كما أوافق على حمل هذه التعليمات المطبوعة معي في جميع الأوقات أثناء مشاركتي في أي نشاط من أنشطة الأولمبياد الخاص، بما في ذلك أوقات الوجبات، وأماكن الإقامة الليلية، وجلسات التدريب والمنافسات، وكذلك أثناء السفر من وإلى أنشطة الأولمبياد الخاص.

4. مرافقة ولي الأمر/الوصي

أفهم أنه يجب أن أكون برفقة أحد والديّ أو الوصي القانوني حتى يتحمّل ذلك الشخص المسؤولية المباشرة عني في حال حدوث حالة طارئة طبية أكون فيها غير قادر على التعبير عن نفسي.

5. الرعاية الطبية الطارئة في حال عدم مرافقة الرياضي

أفهم أنه إذا لم أكن أحمل التعليمات المطبوعة، أو لم يكن ولي الأمر/الوصي المرافق موجوداً ويتحمّل المسؤولية المباشرة عني أثناء حالة طبية طارئة لا أكون فيها قادراً على التعبير عن نفسي، فيجوز للأولمبياد الخاص أن يسعى لتقديم الرعاية الطبية الطارئة لي وفقاً لما يوصي به المهنيون الطبيون المستجيبون للحالة. وبموجب ذلك، فإنني أتنازل عن أي دعاوى أو مطالبات ضد الجهات المعفاة من المسؤولية إذا قاموا بالسعي لتقديم رعاية طبية طارئة لي.

اسم الرياضي: _____

توقيع الرياضي

(مطلوب للرياضي البالغ الذي لديه القدرة على توقيع المستندات القانونية)

لقد قرأت وفهمت هذا النموذج. إذا كان لدي أسئلة، سوف أسأل. بالتوقيع، أوافق على هذا النموذج.

توقيع الرياضي: _____

التاريخ (يوم/شهر/سنة): _____/_____/_____

توقيع الأهل / الوصي

(مطلوب للرياضي القاصر أو الذي يفتقر إلى القدرة على توقيع المستندات القانونية)

أنا والد / أو وصي على الرياضي. لقد قرأت وفهمت هذا النموذج وشرحت محتوياته للرياضي حسب الاقتضاء. بالتوقيع، أوافق على هذا النموذج بالأصالة عن نيابة عن الرياضي.

توقيع الأهل / الوصي: _____

التاريخ (يوم/شهر/سنة): _____/_____/_____

الاسم المطبوع: _____

العلاقة: _____