

Azienda Provinciale



per i Servizi Sanitari

Provincia Autonoma di Trento

الوحدة المستخدمة

UNITÀ OPERATIVA

الموافقة على تدخل الوسيط الثقافي  
Consenso all'intervento del mediatore culturale  
(Arabo)

انا الموقع اسفله ..... اوافق على تدخل الوسيط الثقافي، على ان يحرص على سرية المعلومات المتعلقة بي، ويترجم لغتي ويسهل لطاقم المستشفى كيفية العناية بي.

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ acconsento all'intervento del mediatore culturale, che è tenuto al segreto sulle informazioni che mi riguardano, per tradurre la mia lingua e facilitare gli operatori sanitari nel prendersi cura di me.

☐ لا  
NO

☐ نعم  
SI

ويخبر عائلتي او من يرافقني بحالتي الصحية ووصفات العلاج اللازمة.

- di informare i miei famigliari/accompagnatori sul mio stato di salute e sulle eventuali necessità di diagnosi e cura.

☐ لا  
NO

☐ نعم  
SI

ءادا كن الجواب بنعم:

أوافق على ان يخبر السيد/ة:  
نوعية القرابة :

Se SI

Acconsento ad informare il/la sig \_\_\_\_\_

Grado di parentela

DATA

FIRMA :

تاريخ :

ءامضاء :

Se il paziente è Analfabeta, il mediatore certifica di aver informato il/la sig. .... del contenuto di questo foglio.

تاريخ :

ءامضاء المستخدم الصحي :

DATA :

FIRMA del mediatore culturale:

