Unique Office of AIDS Client number

Consentimiento para Hacer la Prueba de VIH – Anónimo

Forma de consentimiento será completado por un/a CONSEJERO/A para verificar que consentimiento verbal fue proveido por el cliente. Ninguna información que identifíque el cliente debería de aparecer en esta forma.

Iniciales del consejero/a	
_____	El cliente ha sido informado acerca de las diferencias entre las pruebas anónonima y confidencial del VIH. El cliente comprende que los resultados confidenciales y reactivos de la prueba del VIH serán mandado por nombre al Departamento de Servicios de Salud de California para recordar datos. Esta información sera mantenida de forma completamente confidencial.
_____	El cliente has sido informado sobre las limitaciones e implicaciones de las pruebas de VIH. El cliente comprende que la exactitud y veracidad de las pruebas de VIH no son 100% seguro.

Iniciales del consejero/a	**La Prueba Rápida Solamente**
_____	El cliente ha sido informado que hoy, antes de salir, recibirá el resultado inicial de su prueba de VIH. El cliente comprende que un resultado negativo no requiere confirmación.
_____	El cliente ha sido informado que un resultado positivo de la prueba rápida del VIH tiene que ser confirmado por una prueba del laboratorio. Consiente dar una muestra de sangre o fluido oral para esta prueba confirmatoria si su prueba inicial sale positiva.

Consejero/a: Con mi firma que sigue, afirmo que he proveido información al cliente que explica los beneficios y riesgos de las pruebas de VIH, y el cliente tuvo la oportunidad de hacer preguntas que fueron contestadas de manera satisfactoria. Afirmo que el cliente ha dado consentimiento verbal para cada punto inicializado arriba, y consiente someter una muestra de sangre o fluido oral para recibir la prueba del VIH.

_____ Fecha

_____ Firma del Consejero/a

_____ Nombre en Letras Molde del Consejero/a