



## ثبت نام برای تست غربالگری کوید ۱۹

**مرحله ۱:** روی لینکی که توسط FCPS صادر شده است کلیک کنید.

**مرحله ۲:** یک آدرس ایمیل و رمز عبور وارد کنید  
رمز عبور باید از ۸ کاراکتر تشکیل شده باشد: یک حرف بزرگ، یک عدد، یک کاراکتر خاص غیر از حرف و عدد (%, \$, !, @, #, etc).

**مرحله ۳:** آدرس ایمیل را مجدداً تایید کنید. FCPS برای تایید صحت ایمیل ارائه شده یک ایمیل ارسال خواهد کرد. ایمیل ارسال شده را باز کنید. روی "Confirmation" یا تایید کلیک کنید.

**مرحله ۴:** در صفحه بعدی روی کلمه "Enter" کلیک کنید تا مراحل ثبت نام را شروع کنید.

**مرحله ۵:** شماره شناسایی دانش آموز، نام و نام خانوادگی ولی/سرپرست قانونی و نام مدرسه دانش آموز را وارد کنید. روی دکمه "Continue" کلیک کنید.

**مرحله ۶:** اطلاعات دانش آموز را وارد کنید:

- نام
- نام خانوادگی
- آدرس
- شماره تلفن
- جنسیت
- تاریخ تولد
- نژاد
- قومیت
- اگر دانش آموز ورزشکار است، روی دایره کنار این گزینه کلیک کنید
- ورزشهایی که دانش آموز در آنها شرکت دارد علامت بزنید

**مرحله ۷:** گزینه مربوط به بیمه سلامت را علامت بزنید: "بله - خیر - امتناع از ارائه".

**مرحله ۸:** اطلاعات بیمه را (در صورت امکان) وارد کنید و روی دکمه "Continue" علامت بزنید.

- نام دارنده بیمه
- نام شرکت بیمه
- شماره بیمه
- شماره گروه
- تاریخ تولد دارنده بیمه

**مرحله ۹:** در صورتی که اطلاعات بیمه ارائه نشده است، شماره ملی ولی/سرپرست قانونی را وارد کنید. در صورت امتناع از ارائه شماره ملی، کادر مربوطه را علامت بزنید و روی دکمه "Continue" کلیک کنید.

**مرحله ۱۰:** روی کادری که می پرسد دانش آموز چند دوز واکسن کوید ۱۹ دریافت کرده است، کلیک کنید. روی فلش گوشه کادر کلیک کنید تا تعداد دوزهای دریافتی را انتخاب کنید و تاریخ(های) دریافت دوز را وارد کنید. روی دکمه "Continue" کلیک کنید.  
(لطفاً توجه کنید: اطلاعات واکسیناسیون وارد شده در اینجا در سیستم اطلاعات دانش آموز FCPS به روز نخواهد شد. ولی/سرپرست قانونی باید اطلاعات واکسیناسیون دانش آموز را مستقیماً با مدرسه ای که دانش آموز در آن ثبت نام است به اشتراک بگذارد. لطفاً برای به روزرسانی این اطلاعات با مدرسه دانش آموز تماس بگیرید.)

**مرحله ۱۱:** کادر کنار عبارت زیر را علامت بزنید: "من، به عنوان امضاء کننده، در مورد هدف، روش‌ها، مزایا و خطرات احتمالی تست کوید ۱۹ مطلع شده‌ام و یک نسخه از این رضایتنامه را دریافت کرده‌ام. به من این فرصت داده شده است که قبل از امضا سؤال بپرسم و به من گفته شده است که می توانم هر زمان که بخواهم سوالات بیشتری بپرسم. من داوطلبانه با این تست برای کوید ۱۹ موافقت می کنم.

**مرحله ۱۲:** کادر کنار عبارت زیر را علامت بزنید: "من با انتشار اطلاعات بهداشتی محافظت شده خود همانطور که در مجوز بالا توضیح داده شده است موافقت می کنم."

**مرحله ۱۳:** روی "Click Here to Sign" کلیک کنید

**مرحله ۱۴:** نام ولی/سرپرست قانونی را در کادر کوچکتر وارد کنید و با انگشت خود، نام خود را در کادر بزرگتر امضا کنید و سپس روی "Save" کلیک کنید.

**مرحله ۱۵:** اگر دانش آموز بیشتری برای ثبت نام دارید روی "Add Child" کلیک کنید.