



Department
of Health

Donate Life
Registry

نموذج التسجيل في سجل New York State Donate Life

donatelife.ny.gov | 1-866-NY-DONOR

ينفذ متبرعو الأعضاء والعيون والأنسجة الأرواح ويشفونها. بتسجيلك في سجل New York State Donate Life، فإنك توافق على التبرع بأعضائك وأنسجتك في حالة الوفاة. إذا تم النظر إليك كمتبرع في سن 16 أو 17 عامًا، فسيتم تنبيهه والديك أو الأوصياء القانونيين على تسجيلك وسيكون لهم القرار النهائي بشأن إمكانية استمرار تبرعك.

*تشير إلى النقاط المطلوبة. يرجى كتابة اسمك بوضوح بالحرير الأسود أو الأزرق:

معلومات هويتي

الاسم: (الأول) _____ (المتوسط) _____ (الأخير) _____
تاريخ الميلاد _____ / _____ / _____ (شهر/يوم/سنة)
رقم تعريف إدارة السيارات بولاية نيويورك (9 أرقام رخصة/تصريح/هوية غير سائق) _____ أو رقم هوية نيويورك _____

معلومات الاتصال

سنؤكد تسجيلك عبر البريد الإلكتروني، إذا تم توفيره، أو بالبريد الأمريكي

*العنوان البريدي _____ *المدينة _____ *الولاية _____ *الرقم البريدي _____
عنوان البريد الإلكتروني _____ (رقم الهاتف) _____ - _____

المواصفات

*أنا موافق على التبرع بـ

جميع أعضائي وأنسجتي وعيني/أو

الأعضاء والأنسجة المحددة فقط: الأعضاء: القلب الكليتان الكبد الرئتان الأمعاء البنكرياس

الأنسجة: الأوعية الدموية العظام والأنسجة الضامة القرنتان العينان الجلد

*أوافق على التبرع بأعضائي و/أو أنسجتي لسبب (أسباب):

الزرع والأبحاث فقط الأبحاث فقط

*الأبحاث: سيتم بذل كل جهد ممكن للمساعدة في إنقاذ حياة المرضى الذين هم بحاجة إلى الزرع ومعالجتهم من خلال هبتك من الأعضاء والأنسجة. وإذا كانت الأعضاء و/أو الأنسجة غير مناسبة للزرع، فإن المسجلين الموافقين على الأبحاث يستخدمونها في الأبحاث أو التعلم الذي قد يؤدي إلى أدوية أو علاجات جديدة.

التوقيع والتاريخ

بالتوقيع أدناه، فأنا أوافق على التسجيل في سجل New York State Donate Life. وأفهم أنه بتسجيلي في السجل أنني أعطي موافقتي القانونية بالتبرع بأعضائي وأنسجتي وعيني (كما محدد أعلاه) في حالة وفاتي. كما أصرح بالوصول إلى هذه المعلومات كلما لزم الأمر لإدارة السجل والهيئات المعنية بشراء الأعضاء الخاضعة للتنظيم الفيدرالي وبنوك الأنسجة والعيون المرخصة في ولاية نيويورك في وقت وفاتي أو بالقرب منه والجهات المعتمدة رسميًا من قبل وزير الصحة بولاية نيويورك.

التوقيع _____ التاريخ _____

أكمل هذا النموذج ووقعه واكتب فيه التاريخ. وأرسله إلى سجل NYS Donate Life عبر البريد الإلكتروني:
registry@donatelife.ny.gov أو بالبريد الأمريكي إلى:
New York State Donate Life Registry, 185 Jordan Road, Troy, New York 12180