Month dd, yyyy

Thưa Quý Phụ Huynh/người giám hộ,

Xin cảm ơn quý vị đã đồng ý để chúng tôi tham gia chăm sóc con quý vị.

Chúng tôi chăm sóc hành trình trẻ trưởng thành và trải qua tuổi vị thành niên. Trong thời gian này, trẻ cần có một nhân viên y tế mà trẻ tin tưởng và có thể tâm sự. Vì vậy, trẻ sẽ có thời gian riêng với nhân viên y tế bắt đầu từ 11 tuổi. Điều này sẽ cho trẻ có thời gian để đặt câu hỏi và học cách chịu trách nhiệm chăm sóc sức khỏe của bản thân. Đồng thời nhân viên y tế có thể tìm hiểu thêm về sức khỏe của trẻ.

Nhân viên y tế có thể trao đổi với con quý vị về tình hình học tập ở trường, mục tiêu tương lai, bạn bè hoặc người yêu, về áp lực và sức khỏe tâm thần, tình dục, ma túy hoặc bản dạng. Con quý vị có quyền được chăm sóc bí mật đối với một số vấn đề sức khoẻ. Luật tiểu bang Minnesota quy định thanh thiếu niên dưới 18 tuổi có thể tự đồng ý cho các dịch vụ và kết quả xét nghiệm liên quan đến sức khỏe tình dục và sử dụng ma túy. Chúng tôi chỉ chia sẻ thông tin về những chủ đề này với quý vị nếu con quý vị yêu cầu hoặc nếu chúng tôi lo ngại về sức khỏe và sự an toàn của trẻ. Nhân viên y tế cũng khuyến khích trẻ trao đổi với quý vị.

Nhân viên y tế cũng có thể dành thời gian riêng tư để giải đáp thắc mắc của quý vị.

Xin hãy chia sẻ mọi lo ngại hoặc thắc mắc với chúng tôi.

Trên tinh thần hợp tác,

Provider’s/clinic name  
Clinic  
Address  
###-###-####   
(optional) Author’s contact information  
[Clinic](http://www.health.state.mn.us/) website