



كومولث ماساتشوستس
إدارة الصحة العامة
ديوان سجلات الأحوال المدنية والإحصائيات



وثيقة الوالدين لشهادة ميلاد المولود الحي - حديث الولادة

"الاستخدام الإداري فقط"	<p>ستستخدم المعلومات التي تقدمها أدناه لعمل شهادة ميلاد لطفلك. تعتبر شهادة الميلاد وثيقة دائمة تُستخدم طوال حياة طفلك لإثبات عمره، وجنسيته، وهويته، ونسبه.</p> <p>من المهم جدًا أن تقدم إجابات كاملة ودقيقة عن جميع الأسئلة. وستُطبع العناصر التي تحمل علامة النجمة (*) في شهادة الميلاد القانونية لطفلك، ولكن كل عنصر مطلوب لأغراض قانونية وأو لأغراض تتعلق بالصحة العامة. وسيستخدم الباحثون في مجال الصحة والطب بعض إجاباتك لدراسة وتحسين صحة الوالدين والأطفال حديثي الولادة. تُجمع هذه المعلومات وفقًا لقانون ولاية ماساتشوستس العام " (ج 111، § 24B).</p>
"رقم الملف الطبي للأم التي ولدت الطفل:"	<p>يُرجى كتابة إجاباتك بشكل مرتب ودقيق. تعتبر شهادة الميلاد وثيقة قانونية دائمة وهي عبارة عن سجل للوقائع والمعلومات في وقت ولادة طفلك، ولا يجوز تغييرها فيما بعد إلا في ظروف محدودة للغاية.</p>
"رقم الملف الطبي للمولود:"	
سجل رقم:	

بيانات الطفل

اسم الطفل بالكامل: اكتب الاسم الكامل لطفلك بدقة كما تريد أن يظهر في شهادة ميلاده/ها. افصل بين الحقول الاسم الأول، والاسم الأوسط، واسم العائلة في الخانات أدناه:

* الاسم الأول:	
* الاسم الأوسط:	<input type="checkbox"/> تحقق مما إذا كانت شهادة طفلك لا تحتوي على الاسم الأوسط
* اللقب: (اسم العائلة)	* اللقب المتناقل بين الأجيال، إن وجد: (على سبيل المثال، الثاني، الثالث)

حقائق عن ميلاد الطفل: اكتب تاريخ ووقت ولادة طفلك، سواء أكان ذكرًا أم أنثى، وحدد ما إذا كان طفلاً واحدًا أو أكثر:

<p>*التعددية:</p> <p><input type="checkbox"/> 1-مفرد <input type="checkbox"/> 2-توأمين <input type="checkbox"/> 3-ثلاثة توأمين <input type="checkbox"/> 4-أربعة توأمين</p> <p><input type="checkbox"/> أخرى:</p>	<p>*الجنس:</p> <p><input type="checkbox"/> أنثى</p> <p><input type="checkbox"/> ذكر</p>	<p>* تاريخ الميلاد: (على سبيل المثال، 15 مارس 2011)</p> <p>شهر _____ يوم _____ سنة _____</p>
<p>*ترتيب المولود: (إن لم يكن منفردًا)</p> <p><input type="checkbox"/> الأول <input type="checkbox"/> الثاني <input checked="" type="checkbox"/> الثالث <input type="checkbox"/> الرابع <input type="checkbox"/> أخرى</p>		<p>*الوقت:</p> <p>_____ : _____</p> <p><input type="checkbox"/> مساء <input type="checkbox"/> صباحا</p>

هل تريد أن يتم إرسال رقم الضمان الاجتماعي الخاص بطفلك إليك تلقائيًا عبر البريد؟

إذا أجبت بـ "نعم"، فسيتم إرسال طلب إلكتروني إلى "إدارة الضمان الاجتماعي" (SSA)، وستُرسل بطاقة بالبريد إلى مكان إقامتك (أو عنوانك البريدي) في غضون ستة أسابيع من الولادة. لاحظ أنه وفقًا لقانون إعانة دافعي الضرائب لعام 1997، يجب أن تحتوي جميع طلبات الحصول على بطاقة الضمان الاجتماعي للطفل على رقم (أرقام) الضمان الاجتماعي للوالد (الوالدين)، وستُرسل هذه المعلومات إلى "إدارة الضمان الاجتماعي" (SSA) مع الطلب الإلكتروني الخاص بطفلك. إذا أجبت بـ "لا"، فسوف تحتاج إلى التقدم بطلب للحصول على رقم الضمان الاجتماعي في مكتب إدارة الضمان الاجتماعي المحلي لديك. لا تظهر هذه المعلومات في شهادة ميلاد طفلك.

هل تريد إصدار رقم الضمان الاجتماعي لطفلك تلقائيًا؟ نعم لا

خطة ادخار BabySteps: ابدأ حساب الادخار الجامعي لطفلك اليوم

هل ترغب في الحصول على 50 دولارًا لتعليم طفلك في المستقبل؟ كجزء من خطة الادخار BabySteps، فإن أي طفل مقيم في ولاية ماساتشوستس وُلد أو تم تبنيه في 1 يناير 2020 أو بعد هذا التاريخ، مؤهل للحصول على إيداع أولي مجاني بقيمة 50 دولارًا في حساب U.Fund خلال عام واحد من الولادة أو التبني، للمساعدة في دفع تكاليف الكلية أو المدرسة التقنية أو التجارية مستقبلاً. إن برنامج خطة ادخار BabySteps عبارة عن برنامج حساب ادخاري جامعي يشجع على الادخار من أجل الالتحاق بالكلية في خطة الاستثمار من أجل الجامعة U.Fund، والتي تُعرف باسم خطة ماساتشوستس 529. وتقدم هيئة تمويل التعليم في ماساتشوستس (MEFA) صندوق U.Fund وتديره شركة استثمارات فيدلتاي. تُقدّم الوديعة الأولية بقيمة 50 دولارًا أمريكيًا من قبل أمين صندوق ولاية ماساتشوستس، ويمكن استلامها في غضون عام واحد من ولادة الطفل أو تبنيه. إذا كنت مهتمًا بتلقي معلومات حول خطة الادخار BabySteps وكيفية استلام وديعتك البالغة 50 دولارًا، فاختر المربع "نعم" أدناه.

باختيار "نعم" أدناه، فإنك تسمح "الإدارة الصحة العامة في ولاية ماساتشوستس" بتزويد مكتب أمين صندوق ولاية ماساتشوستس و"وزارة الشؤون الخارجية" بمعلومات الاتصال الشخصية الخاصة بك (رقم الهاتف، والعنوان، وعنوان البريد الإلكتروني) بغرض تزويدك بمعلومات إضافية لمساعدتك في فتح الحساب الادخاري الجامعي لطفلك. ستقوم الولاية بإيداع 50 دولارًا بمجرد فتح الحساب بنجاح. يُرجى زيارة babystepssavingsplan.org لمزيد من المعلومات.

نعم، من فضلك أرسل إليّ المعلومات ومواد التسجيل للحصول على إيداع مجاني لخطة الادخار BabySteps بقيمة 50 دولارًا

لا، أنا لا أوافق

معلومات الاتصال:

عنوان البريد الإلكتروني المفضل:

التشرية
جمعة
وقفت



(كومنولث ماساتشوستس)

إدارة الصحة العامة

ديوان سجلات الأحوال المدنية والإحصائيات

وثيقة الوالدين لشهادة ميلاد المولود الحي - ولي الأمر 1



"الاستخدام الإداري فقط"	<p>سُتستخدم المعلومات التي تقدمها أدناه لعمل شهادة ميلاد لطفلك. تعتبر شهادة الميلاد وثيقة دائمة تُستخدم طوال حياة طفلك لإثبات عمره، وجنسيته، وهويته، ونسبه.</p> <p>من المهم جداً أن تقدم إجابات كاملة ودقيقة عن جميع الأسئلة. وستُطبع العناصر التي تحمل علامة النجمة (*) في شهادة الميلاد القانونية لطفلك، ولكن كل عنصر مطلوب لأغراض قانونية و/أو لأغراض تتعلق بالصحة العامة. وقد يستخدم الباحثون في مجال الصحة والطب بعض إجاباتك لدراسة وتحسين صحة الوالدين والأطفال حديثي الولادة. تُجمع هذه المعلومات وفقاً لقانون ولاية ماساتشوستس العام (ج 111، §24ب). بالإضافة إلى ذلك، وفقاً لقانون الخصوصية الفيدرالي لعام 1974، يتم إخطارك بموجب هذا بأن الكشف عن رقم الضمان الاجتماعي الخاص بك أمر إلزامي. ومطلوب الكشف عن رقم الضمان الاجتماعي وفقاً لقانون الولاية، من القوانين العامة لماساتشوستس الفصل ج 46 §3د، والقوانين العامة لماساتشوستس الفصل 209 ج 2§ و5§، والفصل ج 119 أ 14§ والقانون الفيدرالي، القسم 125 من القانون العام 100-485. ويُستخدم رقم الضمان الاجتماعي لتحديد هوية الوالد (الوالدين) ولتنفيذ أوامر المحكمة بإعالة الطفل.</p>
"رقم الملف الطبي للأم التي ولدت الطفل:"	<p>يُرجى كتابة إجاباتك بشكل مرتب ودقيق. تعتبر شهادة الميلاد وثيقة قانونية دائمة وهي عبارة عن سجل للوقائع والمعلومات في وقت ولادة طفلك، ولا يجوز تغييرها فيما بعد إلا في ظروف محدودة للغاية.</p>
"رقم الملف الطبي للمولود:"	
سجل رقم	

معلومات ولي الأمر رقم 1

يُستخدم هذا القسم لإكمال حقول ولي الأمر رقم 1 في شهادة ميلاد الطفل. يجب أن يكون ولي الأمر الذي يظهر في هذا القسم هو الأم التي ولدت الطفل ما لم يأت أمر بخلاف ذلك من المحكمة.

ولي الأمر رقم 1 - الاسم القانوني الكامل: اكتب اسم الأم الذي سيظهر في جزء ولي الأمر رقم 1 في شهادة ميلاد الطفل. افصل بين الحقول الاسم الأول، والاسم الأوسط، واللقب في الخانات أدناه. هذا الاسم هو اسمك القانوني الكامل والحالي الذي تستخدمه لتوقيع المستندات القانونية.

* الاسم الأول:	
* الاسم الأوسط:	<input type="checkbox"/> تحقق مما إذا كان ولي الأمر رقم 1 ليس له اسم أوسط.
* اللقب: (اسم العائلة)	* الترتيب، إن وجد: (على سبيل المثال، الابن، الثالث)

ولي الأمر رقم 1 - الهاتف: يُرجى إعطائنا أرقام الهواتف للتواصل معك في حالة وجود مشكلة في سجل ميلاد طفلك. لا يكتب رقم الهاتف في شهادة ميلاد طفلك.

ولي الأمر رقم 1 - رقم الضمان الاجتماعي (SSN): إن رقم الضمان الاجتماعي (SSN) مطلوب بموجب قانون الولاية والقانون الفيدرالي لجميع عمليات تسجيل الولادات. لا يكتب رقم التأمين الاجتماعي (SSN) في شهادة ميلاد طفلك.

رقم الضمان الاجتماعي:	رقم هاتف بديل:	رقم التلفون:
اختر إجابة إذا: <input type="checkbox"/> لم يُصدر لي رقم الضمان الاجتماعي مطلقاً		

ولي الأمر رقم 1 - حقائق عن الميلاد: أدخل المعلومات الآتية عن تاريخ ميلادك، واسمك في وقت ميلادك، وجنسك، ومكان ولادتك. يجب أن يتضمن مكان الميلاد مدينة/بلدة الميلاد أو الولاية القضائية المحلية حيث تكون شهادة ميلادك مقدمة. تُعد هذه المعلومات ضرورية لأغراض التسجيل القانوني، وهي مفيدة أيضاً لأبحاث الأنساب العائلية.

الجنس: <input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> أنثى	* اللقب (اسم العائلة) عند ولادتك أو تبنيك: (اللقب قبل الزواج)	* "تاريخ الميلاد": (على سبيل المثال، 27 مارس 1980)
		شهر _____ يوم _____ سنة _____
	* مكان الميلاد:	
	البلد (لا تختصر، إلا إذا كانت الولايات المتحدة)	الولاية أو المقاطعة (لا تختصر)
	الولاية/البلدة أو الولاية القضائية المحلية (لا تختصر)	



(كومولث ماساتشوستس)

"إدارة الصحة العامة"

"ديوان سجلات الأحوال المدنية والإحصائيات"

وثيقة الوالدين لشهادة ميلاد المولود الحي - ولي الأمر 2



الاستخدام الإداري فقط	ستستخدم المعلومات التي تقدمها أدناه لعمل شهادة ميلاد لطفلك. تعتبر شهادة الميلاد وثيقة دائمة تُستخدم طوال حياة طفلك لإثبات عمره، وجنسيته، وهويته، ونسبه.
رقم الملف الطبي للأب والجد:	من المهم جداً أن تقدم إجابات كاملة ودقيقة عن جميع الأسئلة. العناصر المكتوبة بخط مائل غامق في شهادة الميلاد القانونية لطفلك، ولكن جميع العناصر مطلوبة لأغراض قانونية و/أو لأغراض تتعلق بالصحة العامة. وسيستخدم الباحثون في مجال الصحة والطب بعض إجاباتك لدراسة وتحسين صحة الوالدين والأطفال حديثي الولادة. تُجمع هذه المعلومات وفقاً للقانون ولاية ماساتشوستس العام (ج 111، 24ب). بالإضافة إلى ذلك، ووفقاً للقانون الخصوصية الفيدرالي لعام 1974، يتم إخطارك بموجب هذا بأن الكشف عن رقم الضمان الاجتماعي الخاص بك أمر إلزامي. ومطلوب الكشف عن رقم الضمان الاجتماعي وفقاً للقانون الولاية، من القوانين العامة لماساتشوستس الفصل ج 46 §3د، والقوانين العامة لماساتشوستس الفصل 209 ج 2§ و 5§، والفصل ج 119 أ 14§ والقانون الفيدرالي، القسم 125 من القانون العام 100-485. ويُستخدم رقم الضمان الاجتماعي لتحديد هوية الوالد (الوالدين) ولتنفيذ أوامر المحكمة بإعالة الطفل.
رقم الملف الطبي للمولود:	يُرجى كتابة إجاباتك بشكل مرتب ودقيق. تعتبر شهادة الميلاد وثيقة قانونية دائمة عبارة عن قيد للوقائع والمعلومات وقت ولادة طفلك، ولا يجوز تغييرها فيما بعد إلا في ظروف محدودة للغاية.
سجل رقم:	

معلومات ولي الأمر رقم 2

يُستخدم هذا القسم لإكمال حقول ولي الأمر رقم 2 في شهادة ميلاد الطفل. يرجى توضيح علاقة ولي الأمر رقم 2 بولي الأمر رقم 1.

<input type="checkbox"/>	متزوج من الأم (ولي الأمر رقم 1)، أو متزوج من الأم خلال 300 يوم من ولادة الطفل.
<input type="checkbox"/>	غير متزوج من الأم (ولي الأمر رقم 1)، لكنه سيكمل "الإقرار الطوعي بالنسب" أو يدعى بأمر من المحكمة.
<ul style="list-style-type: none"> إذا كانت الأم غير متزوجة، ولم تتزوج خلال 300 يوم من ولادة الطفل، يمكن إضافة الوالد الثاني من خلال "الإقرار الطوعي بالنسب" في وقت الولادة، أو في وقت لاحق. يجب على كلا الوالدين التوقيع على هذا النموذج. إذا كانت الأم (ولي الأمر رقم 1) متزوجة حالياً، أو كانت متزوجة خلال 300 يوم من الولادة، لشخص آخر غير الوالد الثاني الراغب في الحصول على الطفل، فسيتم إدراج الزوج في شهادة ميلاد الطفل إلا إذا وقع الزوج والأم على "إقرار بعدم النسب" ويوقع الوالد الثاني الراغب في الحصول على الطفل والأم على "الإقرار الطوعي بالنسب". إذا كانت لديك أسئلة حول الأبوة أو الحالة الأبوية، فاسأل موظف تسجيل الولادات في المستشفى، أو اتصل "بديوان سجلات الأحوال المدنية والإحصائيات" على الرقم (617) 2600-740 أو "اتصل بإدارة الإيرادات"، قسم إنفاذ قوانين إعالة الطفل على الرقم 1-800-332-2733. 	

ولي الأمر رقم 2 - الاسم: اكتب اسم الوالد الذي سيطهر في جزء ولي الأمر رقم 2 في شهادة ميلاد الطفل وأو الإقرار الطوعي للنسب. افصل بين الحقول الاسم الأول، والاسم الأوسط، واللقب في الخانات أدناه. هذا الاسم هو اسمك القانوني الكامل والحالي الذي تستخدمينه لتوقيع المستندات القانونية.

* الاسم الأول:	
<input type="checkbox"/> تحقق مما إذا كان ولي الأمر رقم 2 ليس له اسم أوسط.	
* الاسم الأوسط:	* الترتيب، إن وجد: (على سبيل المثال، الابن، الثالث)
* اللقب: (اسم العائلة)	

ولي الأمر رقم 2 - رقم الضمان الاجتماعي (SSN): إن رقم الضمان الاجتماعي (SSN) مطلوب بموجب قانون الولاية والقانون الفيدرالي لجميع عمليات تسجيل الولادات. لا يكتب رقم التأمين الاجتماعي (SSN) في شهادة ميلاد طفلك.

رقم الضمان الاجتماعي:

اختر إجابة إذا: لم يُصدر لي رقم الضمان الاجتماعي مطلقاً

ولي الأمر رقم 2 - حقائق عن الميلاد: أدخل المعلومات الآتية عن تاريخ ميلادك، واسمك في وقت ميلادك، وجنسك، ومكان ولادتك. يجب أن يتضمن مكان الميلاد مدينة/بلدة الميلاد أو الولاية القضائية المحلية حيث تكون شهادة ميلادك مقدمة. تُعد هذه المعلومات ضرورية لأغراض التسجيل القانوني، وهي مفيدة أيضًا لأبحاث الأنساب العائلية.

الجنس: <input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> أنثى	*اللقب (اسم العائلة) عند ولادتك أو تبنيك:	* تاريخ الميلاد: (على سبيل المثال، 27 مارس 1980)
		شهر _____ يوم _____ سنة _____
	*مكان الميلاد:	
المدينة/البلدة أو الولاية القضائية المحلية (لا تختصر)	الولاية أو المقاطعة (لا تختصر)	البلد (لا تختصر، إلا إذا كانت الولايات المتحدة)

ولي الأمر رقم 2 - الإقامة: مكان إقامتك هو العنوان الفعلي الذي تعيش فيه. لا تستخدم صندوق بريد أو أي عنوان آخر يستخدم للأغراض البريدية فقط. يجب أن تذكر المدينة أو البلدة التي تعيش فيها حسب اسمها القانوني والصحيح. لا تدرج اسم حي، أو قرية، أو أي دائرة فرعية أخرى.

عنوان إقامة ولي الأمر رقم 2 هو نفس عنوان إقامة ولي الأمر رقم 1. إذا لم يكن هو نفسه، يُرجى إكمال:

المقيم في:		
رقم الشارع والسمعة (على سبيل المثال، 9 شارع التاسع)	شقة أو وحدة، إن وجدت (على سبيل المثال، شقة 9)	
اسم المدينة/البلدة الصحيح (على سبيل المثال، بوسطن، وليس ماتابان)	الولاية (المقاطعة/الولاية والبلد إذا لم تكن الولايات المتحدة) (لا تختصر)	الرمز البريدي
مقاطعة الإقامة:	لو لا تقييمين في ماساتشوستس، هل تعيشين داخل حدود المدينة؟	
في أي مقاطعة تعيش؟	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> لا أعرف	

تم إكمال الوثيقة من طرف:

يُرجى التوقيع:

ولي الأمر رقم 1 ولي الأمر رقم 2 علاقة أخرى

وقت



(كومولث ماساتشوستس)
إدارة الصحة العامة
ديوان سجلات الأحوال المدنية والإحصائيات
وثيقة الوالدين للإبلاغ السري عن الولادات



الاستخدام الإداري فقط

معلومات سرية

يجب جمع العناصر التالية وفقاً (للفصل 111 § 24 ب من القانون العام لماساتشوستس). ويُلزم القانون أيضاً المستشفيات بأن تقوم بالإبلاغ عن المعلومات الطبية الإضافية التي تتعلق بالولادات. يتم الاحتفاظ بهذه المعلومات بسرية تامة، ويتم استخدامها لإحصاءات الصحة العامة والسكان، والأبحاث الطبية، ووضع البرامج. لا تظهر هذه العناصر أبداً في نسخ شهادة الميلاد الصادرة لك أو لطفلك. تُدمج عادةً معلوماتك مع بيانات من الأمهات في جميع أنحاء ماساتشوستس والولايات المتحدة، ويتم نشرها في جداول ورسوم بيانية لا تحدد هويتك شخصياً.

تتيح المعلومات التي تقدمها للمخططين معرفة المدن أو البلديات التي تحتاج إلى خدمات أفضل في مجال الصحة العامة، وتوفر الحقائق التي يحتاج طبيبك إلى معرفتها لولادة الأطفال بأمان. على سبيل المثال، يمكنك مساعدة إدارات المدارس المحلية على توقع أعداد الطلاب للتخطيط من أجل تعليم طفلك حديث الولادة، ومساعدة الباحثين والأطباء في معرفة تأثير الإقلاع عن التدخين في أثناء الحمل في نمو الجنين، أو المهين التي قد تكون خطرة خلال الحمل، ومساعدة مقدمي الخدمات الصحية على معرفة ما هي اللغات التي يتم التحدث بها في منطقتهم لتكون المواد المترجمة جاهزة.

رقم الملف الطبي للأب التي ولدت الطفل:

رقم الملف الطبي للمولود:

سجل رقم:

هناك حاجة ماسة إلى تعاونك من أجل تجميع بيانات دقيقة حول عائلات ماساتشوستس وأطفالهم حديثي الولادة. فهذا هو المصدر الرئيسي للمعلومات الإحصائية عن الولادات في ماساتشوستس، والتي لولا مساعدتكم لما كانت معرفة. يستخدم المخططون ومقدمو الخدمات الطبية بيانات الولادة لتحسين أو إنشاء برامج وخدمات جديدة للعائلات وأطفالهم حديثي الولادة. وتؤخذ خصوصيتك على محمل الجد. فلا تُنشر البيانات الشخصية أبداً دون الحصول على إذن صريح من "مفوض الصحة العامة"، وضمن إرشادات صارمة للغاية فقط. وكمثال على الاستخدام المصرح به للمعلومات الشخصية، يقوم المستشفى بإبلاغ نتائج اختبار السمع لطفلك إلى "البرنامج الشامل لفحص السمع لحديثي الولادة التابع لإدارة الصحة العامة" للمتابعة إذا لزم الأمر.

ولي الأمر رقم 1

ولي الأمر رقم 1 - العرق: تساعد المعلومات حول أعراق الآباء الباحثين على فهم المزيد عن الحالات الوراثية، والثقافات، والمواقع الجغرافية للمجتمعات العرقية الحالية والجديدة، التي قد تؤثر في توفر خدمات رعاية ما قبل الولادة عالية الجودة، ونتائج حالات الحمل، والاحتياجات الصحية المستقبلية للأطفال الصغار وأسرهم.

يُرجى توضيح أصلك (أصولك) العرقي: بإمكانك اختيار أكثر من إجابة.

<input type="checkbox"/> إفريقي (حدد):	<input type="checkbox"/> إفريقي
<input type="checkbox"/> أمريكي أفريقي	<input type="checkbox"/> أمريكي أفريقي
<input type="checkbox"/> أمريكي	<input type="checkbox"/> أمريكي
<input type="checkbox"/> هندي آسيوي	<input type="checkbox"/> هندي آسيوي
<input type="checkbox"/> برازيلي	<input type="checkbox"/> برازيلي
<input type="checkbox"/> كمبودي	<input type="checkbox"/> كمبودي
<input type="checkbox"/> من الرأس الأخضر	<input type="checkbox"/> من الرأس الأخضر
<input type="checkbox"/> من سكان جزر الكاريبي (حدد):	<input type="checkbox"/> من سكان جزر الكاريبي (حدد):
<input type="checkbox"/> صيني	<input type="checkbox"/> صيني
<input type="checkbox"/> كولومبي	<input type="checkbox"/> كولومبي
<input type="checkbox"/> كوبي	<input type="checkbox"/> كوبي
<input type="checkbox"/> دومينيكاني	<input type="checkbox"/> دومينيكاني
<input type="checkbox"/> أوروبي (حدد):	<input type="checkbox"/> أوروبي (حدد):
<input type="checkbox"/> فلبيني	<input type="checkbox"/> فلبيني
<input type="checkbox"/> غواتيمالي	<input type="checkbox"/> غواتيمالي
<input type="checkbox"/> هايتي	<input type="checkbox"/> هايتي
<input type="checkbox"/> هندوراسي	<input type="checkbox"/> هندوراسي
<input type="checkbox"/> ياباني	<input type="checkbox"/> ياباني
<input type="checkbox"/> كوري	<input type="checkbox"/> كوري
<input type="checkbox"/> لاوسي	<input type="checkbox"/> لاوسي
<input type="checkbox"/> مكسيكي، مكسيكي أمريكي، شيكانو	<input type="checkbox"/> مكسيكي، مكسيكي أمريكي، شيكانو
<input type="checkbox"/> من الشرق الأوسط (حدد):	<input type="checkbox"/> من الشرق الأوسط (حدد):
<input type="checkbox"/> أمريكي أصلي (حدد الأمة (الشعوب) القبلية):	<input type="checkbox"/> أمريكي أصلي (حدد الأمة (الشعوب) القبلية):
<input type="checkbox"/> برتغالي	<input type="checkbox"/> برتغالي
<input type="checkbox"/> بورتوريكي	<input type="checkbox"/> بورتوريكي
<input type="checkbox"/> روسي	<input type="checkbox"/> روسي
<input type="checkbox"/> سلفادوري	<input type="checkbox"/> سلفادوري
<input type="checkbox"/> فييتنامي	<input type="checkbox"/> فييتنامي
<input type="checkbox"/> من أصل آسيوي آخر (حدد):	<input type="checkbox"/> من أصل آسيوي آخر (حدد):
<input type="checkbox"/> من بلاد أمريكا الوسطى الأخرى (حدد):	<input type="checkbox"/> من بلاد أمريكا الوسطى الأخرى (حدد):
<input type="checkbox"/> من سكان جزر المحيط الهادئ الآخرين (حدد):	<input type="checkbox"/> من سكان جزر المحيط الهادئ الآخرين (حدد):
<input type="checkbox"/> من أصل برتغالي آخر (حدد):	<input type="checkbox"/> من أصل برتغالي آخر (حدد):
<input type="checkbox"/> من أمريكا الجنوبية الأخرى (حدد):	<input type="checkbox"/> من أمريكا الجنوبية الأخرى (حدد):
<input type="checkbox"/> عرق (عرقيات) آخر غير مدرج (حدد):	<input type="checkbox"/> عرق (عرقيات) آخر غير مدرج (حدد):

ولي الأمر رقم 1 - الأصل العرقي: تساعد المعلومات حول العرق الباحثين على فهم المزيد عن معدلات الولادات، والظروف الصحية، والعوامل الأخرى المتعلقة بالعرق التي قد تؤثر في احتياجات الخدمات الصحية في مجتمعات ماساتشوستس.

يُرجى توضيح أصلك (أصولك) العرقي. بإمكانك اختيار أكثر من إجابة.

- | | | | |
|--------------------------|--|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | أمريكي هندي/من سكان آلاسكا الأصليين (حدد الجماعة القبلية): | <input type="checkbox"/> | من أصل إسباني/لاتيني/أخرى (حدد): |
| <input type="checkbox"/> | آسيوي | <input type="checkbox"/> | من سكان هاواي الأصليين |
| <input type="checkbox"/> | أسود | <input type="checkbox"/> | من ساموا |
| <input type="checkbox"/> | من غوام أو الشامورو | <input type="checkbox"/> | أبيض |
| <input type="checkbox"/> | إسباني/لاتيني/أسود | <input type="checkbox"/> | من سكان جزر المحيط الهادئ الآخرين (حدد): |
| <input type="checkbox"/> | إسباني/لاتيني/أبيض | <input type="checkbox"/> | عرق (أعراق) آخر غير مدرج (حدد): |

ولي الأمر رقم 1 - التعليم: تساعد المعلومات حول تعليم أولياء الأمور الباحثين على فهم المزيد عن الاتجاهات في العمر ومستويات التعليم للآباء والأمهات في ماساتشوستس، والاختيارات في طرق التوليد، والتقنيات الإيجابية المساعدة، ومستويات القراءة المطلوبة لمواد التثقيف الصحي، واحتياجات المعلومات الصحية في المدارس حسب المنطقة، وعوامل أخرى قد تؤثر في نتائج الولادة وصحة الأم والطفل.

ما هو أعلى مستوى دراسي أكملته عند الولادة؟

- | | | | |
|--------------------------|---|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | الفصل الثامن أو أقل | <input type="checkbox"/> | شهادة |
| <input type="checkbox"/> | الفصل التاسع - الثاني عشر | <input type="checkbox"/> | درجة جامعية (على سبيل المثال، درجة الزمالة، زمالة في العلوم) |
| <input type="checkbox"/> | التخرج من الثانوية العامة أو حاصل على دبلوم التطوير التعليم العام (GED) | <input type="checkbox"/> | درجة البكالوريوس (على سبيل المثال، بكالوريوس الفنون، ليسانس آداب، بكالوريوس العلوم) |
| <input type="checkbox"/> | التحق ببعض الجامعات، ولكن لم يحصل على شهادة | <input type="checkbox"/> | درجة الماجستير (على سبيل المثال ماجستير الآداب، ماجستير في العمل الاجتماعي، ماجستير إدارة الأعمال) |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | الدكتوراه (على سبيل المثال، دكتوراه، دكتوراه في التعليم أو المهنية) |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | الدرجة العلمية (على سبيل المثال، دكتوراه في الطب، طب الأسنان، دكتوراه في الطب البيطري، دكتوراه في القانون) |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | التعليم الخاص |

ولي الأمر رقم 1 - المهنة ومجال العمل: تساعد المعلومات حول الوظائف التي يشغلها الآباء الباحثون على معرفة المزيد حول كيفية تأثير بعض المهن والصناعات في نتائج الولادة. فقد تؤثر بعض ظروف العمل، مثل التعرض للدهانات، والمواد الكيميائية السامة، والصناعات عالية الضغط، والمهن منخفضة الدخل، في الظروف الصحية للأمهات وترتبط بالعيوب الخلقية.

المهنة/الوظيفة المعتادة خلال العام الماضي:

أمثلة: مبرمج كمبيوتر، أمين الصندوق، ربة منزل، عاطل عن العمل

في أي مجال؟ (يمكنك إدراج مجال أو اسم شركة):

أمثلة: تمتلك شركة البرمجيات، سوبر ماركت سميث، منزلًا خاصًا بها

تعاطي التبغ: تساعد المعلومات حول تعاطي التبغ، قبل الحمل وأثناءه، الأطباء على تقديم معلومات أفضل للأمهات الحوامل حول آثار التدخين على الوزن عند الولادة وغيرها من نتائج الولادة الأخرى. سيساعد هذا السؤال في معرفة ما إذا كان تقليل التدخين أو زيادته في مراحل مختلفة في أثناء الحمل له نتائج مختلفة.

كم عدد السجائر أو علب السجائر التي دخنتها الأم التي أنجبت الطفل في اليوم العادي خلال كل فترة من الفترات الزمنية التالية؟

عدد السجائر أو عدد العلبات

3 أشهر قبل حمل

الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل

الأشهر الثلاثة الثانية من الحمل

الثلاث الثالث (الأشهر الثلاثة الأخيرة) من الحمل

وقت

الوالد 1 - تفضيلات اللغة: إن المعلومات المتعلقة باللغة التي يفضل الآباء التحدث بها أو التي يجدون أنها أسهل في القراءة تساعد برامج الصحة العامة ومقدمي الخدمات الطبية على الاستعداد بشكل أفضل من خلال المترجمين المناسبين والمعلومات المترجمة. يساعد تحديد الأحياء والمجتمعات التي يقطنها العديد من السكان الناطقين باللغة الأجنبية على تعيين موظفي الترجمة والمواد في الأماكن التي تنشأ الحاجة إليها.

بأي لغة تفضل التحدث حين تتحدث عن الأسئلة أو المخاوف الصحية؟		بأي لغة تفضل قراءة المواد المتعلقة بالصحة؟	
الإنجليزية	<input type="checkbox"/> تفضل <input type="checkbox"/> لا تفضل	الصومالية	<input type="checkbox"/> تفضل <input type="checkbox"/> لا تفضل
الإسبانية	<input type="checkbox"/> تفضل <input type="checkbox"/> لا تفضل	العربية	<input type="checkbox"/> تفضل <input type="checkbox"/> لا تفضل
برتغالي	<input type="checkbox"/> تفضل <input type="checkbox"/> لا تفضل	الألبانية	<input type="checkbox"/> تفضل <input type="checkbox"/> لا تفضل
كريول الرأس الأخضر	<input type="checkbox"/> تفضل <input type="checkbox"/> لا تفضل	الصينية	<input type="checkbox"/> تفضل <input type="checkbox"/> لا تفضل
الكريول الهايتية	<input type="checkbox"/> تفضل <input type="checkbox"/> لا تفضل	(حدد اللهجة):	<input type="checkbox"/> تفضل <input type="checkbox"/> لا تفضل
الخميرية	<input type="checkbox"/> تفضل <input type="checkbox"/> لا تفضل	الروسية	<input type="checkbox"/> تفضل <input type="checkbox"/> لا تفضل
الفيتنامية	<input type="checkbox"/> تفضل <input type="checkbox"/> لا تفضل	لغة الإشارة الأمريكية	<input type="checkbox"/> تفضل <input type="checkbox"/> لا تفضل
الكمبودية	<input type="checkbox"/> تفضل <input type="checkbox"/> لا تفضل	أخرى (حدد):	<input type="checkbox"/> تفضل <input type="checkbox"/> لا تفضل

تعاطي الكحول: سيساعد هذا السؤال في معرفة كميات الكحول التي لها تأثير في وزن المولود عند الولادة، وغيرها من نتائج الولادة وما إذا كان شرب الكحول في أوقات مختلفة في أثناء الحمل له نتائج مختلفة. ومع وجود بيانات حقيقية حول تعاطي الكحول خلال الحمل، يمكن للأطباء تقديم نصائح أفضل للأمهات الحوامل.

هل تناولت أي كحول خلال الأشهر الثلاثة التي سبقت هذا الحمل أو في أي وقت خلال هذا الحمل؟

نعم لا إذا كانت إجابتك نعم: في الأشهر الثلاثة قبل هذا الحمل، كم عدد المشروبات (البيرة، أو النبيذ، أو الكوكتيلات) التي تناولتها في الأسبوع؟

في الأشهر الثلاثة الأولى (الثالث الأول من الحمل) من هذا الحمل، كم عدد المشروبات (البيرة، أو النبيذ، أو الكوكتيلات) التي تناولتها في الأسبوع؟

في الأشهر الثلاثة الثانية (الثالث الثاني من الحمل) من هذا الحمل، كم عدد المشروبات (البيرة، أو النبيذ، أو الكوكتيلات) التي تناولتها في الأسبوع؟

في الأشهر الثلاثة الأخيرة (الثالث الأخير من الحمل) من هذا الحمل، كم عدد المشروبات (البيرة، أو النبيذ، أو الكوكتيلات) التي تناولتها في الأسبوع؟

الحمل السابق والولادة المبكرة: الأطفال الذين يولدون قبل الأوان، قبل 37 أسبوعًا من الحمل، غالبًا ما يحتاجون إلى البقاء في المستشفى لفترة أطول، ويعانون من مشاكل صحية أكثر من الأطفال الذين يولدون بعد اكتمال فترة الحمل. الأمهات اللاتي سبق لهن أن أنجبن طفلًا مبكرًا هن أكثر عرضة لخطر الولادة المبكرة. يتيح هذا السؤال للباحثين في مجال الصحة العامة تحديد عدد الأمهات اللاتي لديهن تاريخ من الولادة المبكرة وكيفية تحسين رعايتهن بشكل أفضل.

في أي حمل سابق، هل أنجبت طفلًا قبل أكثر من 3 أسابيع من موعد ولادتك المتوقع بسبب دخولك في المخاض أو نزول كيس الماء لديك؟ نعم لا لا أعرف

الحمل الحالي والولادة المبكرة: إن البروجسترون هو هرمون رئيسي يساعد جسم المرأة على التطور والاستعداد لحمل صحي. بالنسبة إلى بعض النساء المعرضات لخطر متزايد للولادة المبكرة، فقد ثبت أن العلاج بالبروجسترون يساعد في منع الولادة المبكرة. ستساعد هذه الأسئلة الباحثين في مجال الصحة العامة على تحديد عدد النساء المؤهلات لتلقي هرمون البروجسترون وتحديد العوائق التي تحول دون العلاج.

هل قبل لك إن عنق الرحم كان قصيرًا خلال هذا الحمل؟ نعم لا لا أعرف

نعم، بسبب الولادة المبكرة في حمل سابق

نعم، لأن عنق الرحم كان قصيرًا خلال هذا الحمل

لا

لا أعرف

هل تلقيت هرمون البروجسترون لمنع الولادة المبكرة خلال هذا الحمل؟ (يرجى اختيار إجابة واحدة فحسب)

- نعم، حقن البروجسترون
- نعم، هرمون البروجسترون المهبلي
- نعم، أقراص البروجسترون عن طريق الفم
- لا
- لا، التأمين الخاص بي لن يغطي التكلفة
- لا، لقد رفضت
- لا أعرف

هل تلقيتِ هرمون البروجسترون خلال هذا الحمل؟
(يرجى اختيار إجابة واحدة فحسب)

طعام من برنامج الغذاء للأطفال والرضع والنساء (WIC): يرغب مخططو برامج الصحة العامة في معرفة ما إذا كانت الأمهات قد قمن بالتسجيل في برنامج WIC لأنهن سيصبحن حوامل، وإذا كن قد تلقين طعامًا من برنامج WIC في أثناء الحمل يساعدهن على ولادة أطفال يتمتعون بصحة أكثر. قد تساعد مثل هذه المعلومات في إبقاء هذه البرامج متاحة للعائلات.

هل حصلتِ على طعام من برنامج WIC (النساء والرضع والأطفال) لأنك حامل بهذا الطفل؟

نعم لا لا أعرف

الولادات المنزلية: أجبني فقط إذا قمتِ بولادة طفلك في المنزل. (إذا لم يكن الأمر كذلك، يمكنك تخطي هذا السؤال). سيساعد هذا السؤال في معرفة عدد الولادات المنزلية المخطط لها وعدد الولادات غير المخطط لها؛ وذلك لتوفير المعلومات والخدمات الإحصائية.

هل كنت تخططين لولادة طفلك في المنزل أم كنت ترغبين في إنجاب طفلك في المستشفى أو مركز للولادة؟

نعم، أردت ولادة طفلي في المنزل لا، كنت أرغب في ولادة طفلي في المستشفى أو مركز للولادة

الوزن وصحة الأم والطفل: بالاشتراك مع الإحصائيات المعروفة حول زيادة الوزن خلال الحمل، يرغب باحثو الصحة العامة في دراسة أوزان المرأة قبل الحمل لمعرفة ما إذا كانت بعض نطاقات الوزن تؤدي إلى أمهات وأطفال أكثر صحة.

ما هو وزنك قبل الحمل، أي وزنك مباشرة قبل الحمل بهذا الطفل؟ _____ رطل.

العناية بالأسنان خلال الحمل: يرغب الباحثون في مجال الصحة العامة في الحصول على مزيد من المعلومات حول ما إذا كانت عمليات تنظيف الأسنان المتخصصة ومشاكل صحة الأسنان في أثناء الحمل لها تأثير في صحة الأطفال حديثي الولادة؛ حتى يتمكن الأطباء من تقديم المشورة بشكل أفضل للأمهات اللاتي يصبحن حوامل.

خلال هذا الحمل، هل قمتِ بتنظيف أسنانك من قبل طبيب أسنان أو أخصائي صحة الأسنان؟

نعم لا

هل عانيت من أي مشاكل تتعلق بصحة الفم خلال الحمل؟

نعم لا لا أعرف

إذا كانت زيارتك الأخيرة لطبيب الأسنان قد تمت منذ أكثر من ستة أشهر، أو إذا كانت لديك أي مشاكل في صحة الفم (مثل تورم أو نزيف اللثة، وتسوس الأسنان، وعلامات العدوى)، فهل أحالك مقدم الرعاية قبل الولادة إلى طبيب أسنان؟

نعم لا لا أعرف

"الاتجاهات السائدة في الولادة والتقنيات"

"علاجات وتقنيات الخصوبة": إن المعلومات الأفضل حول استخدام أدوية الخصوبة والتقنيات المساعدة على الإنجاب ستسمح للباحثين بتحديد الاتجاهات في استخدام أنواع جديدة من العلاجات. وستساعد هذه البيانات أيضًا أطباء التوليد ومرضاهم على معرفة المزيد عن المخاطر والفوائد التي قد تعود على الأمهات والأطفال حديثي الولادة، وفقًا لعمر الأم، والعلاقة الجينية بالطفل، وغيرها من السمات. وينبغي استكمال هذه المعلومات عن الأم التي تلد طفل.

نعم لا

هل تناولت أي أدوية للخصوبة أو تلقيت أي إجراءات طبية من طبيب، أو ممرضة، أو أي مختص آخر في مجال الرعاية الصحية لمساعدتك على الحمل في هذا الحمل؟ (قد يتضمن ذلك علاجات العقم، مثل أدوية تعزيز الخصوبة أو تقنيات الإنجاب المساعدة).

إذا أجبت بنعم:

فهل استخدمت أيًا من علاجات الخصوبة الآتية خلال الشهر الذي حملت فيه بهذا الحمل؟

اختر كل ما ينطبق:

أدوية تعزيز الخصوبة التي يصفها الطبيب

تتضمن أدوية الخصوبة كلوميد، أو سيروفين، أو بيرجوتال، أو غيرها من الأدوية التي تحفز الإباضة.

التلقيح الاصطناعي أو التلقيح داخل الرحم

تتضمن العلاجات التي يتم فيها جمع الحيوانات المنوية، و"ليس" البويضات، ووضعها طبيًا في المرأة التي ستحمل.

تكنولوجيا الإنجاب المساعدة

تتضمن العلاجات التي يتم فيها التعامل مع كل من بويضات المرأة والحيوانات المنوية للرجل في المختبر، مثل التخصيب في المختبر [IVF]، ونقل الأمشاج داخل قناة فالوب [GIFT]، ونقل اللاقحة داخل قناة فالوب [ZIFT]، وحقن الحيوانات المنوية داخل السيتوبلازم [ICSI]، ونقل الأجنة المجمدة، أو نقل الأجنة من متبرع.

لم أكن أستخدم علاجات الخصوبة خلال الشهر الذي حملت فيه بطفلي الجديد.

علاج طبي آخر. يُرجى التوضيح:

متبرع مجهول بالحيوانات المنوية

متبرع مجهول بالبيض

هل استخدمت أي من هذه الأمور خلال هذا الحمل؟ اختر كل ما ينطبق:

متبرع مجهول بالحيوانات المنوية

متبرع معروف وليس أحد الوالدين المعنيين*

لا شيء من هذا ينطبق

*اختياري: قد يكون من المفيد للتاريخ الطبي لطفلك تسجيل معلومات حول المتبرعين الجينيين. إذا كنت ترغب في تقديم هذه المعلومات، يُرجى ملء ما يلي:

الاسم:	<input type="checkbox"/> المتبرع بالحيوانات المنوية	<input type="checkbox"/> المتبرع بالبيض
الاسم:	<input type="checkbox"/> المتبرع بالحيوانات المنوية	<input type="checkbox"/> المتبرع بالبيض
الاسم:	<input type="checkbox"/> المتبرع بالحيوانات المنوية	<input type="checkbox"/> المتبرع بالبيض

الوالد 1 - تاريخ الحمل

الوالد 1 - الطول: _____ أقدام _____ بوصات	تاريخ الحيض الأخير (يوم/شهر/سنة)
الولادات الحية السابقة:	شهر _____ يوم _____ سنة _____
لا تشمل هذا الرضيع. بالنسبة إلى الولادات المتعددة، قم بتضمين جميع الأطفال المولودين أحياءً قبل هذا الرضيع في الحمل الذي لا يزال على قيد الحياة.	تاريخ آخر ولادة حية (يوم/شهر/سنة)
رقم الحي الآن: _____ رقم من وُلد حيًا وهو الآن ميت: _____	شهر _____ يوم _____ سنة _____
عدد نتائج الحمل الأخرى:	تاريخ آخر نتائج الحمل الأخرى (شهر/يوم/سنة)
إجمالي عدد نتائج الحمل الأخرى التي لم تسفر عن ولادة حية. اذكر خسائر الجنين لأي خسائر عفوية في عمر الحمل، أو خسائر مستحقة، و/أو حالات حمل خارج الرحم. إذا كانت هذه ولادة متعددة، فقم بتضمين أي خسائر بغض النظر عن عمر الحمل الذي حدث قبل ولادة هذا الرضيع. يمكن أن يشمل ذلك الخسارة التي تحدث في هذا الحمل أو في الحمل السابق.	شهر _____ يوم _____ سنة _____
عدد نتائج الحمل الأخرى _____	

ولي الأمر رقم 2 - العرق: تساعد المعلومات حول أعراق الآباء الباحثين على فهم المزيد عن الحالات الوراثية، والثقافات، والمواقع الجغرافية للمجتمعات العرقية الحالية والجديدة، التي قد تؤثر في توفر خدمات رعاية ما قبل الولادة عالية الجودة، ونتائج حالات الحمل، والاحتياجات الصحية المستقبلية للأطفال الصغار وأسرهم.

يُرجى توضيح أصلك (أصولك) العرقي: بإمكانك اختيار أكثر من إجابة.

<input type="checkbox"/> كوري	<input type="checkbox"/> أفريقي (حدد):
<input type="checkbox"/> لاوسي	<input type="checkbox"/> أمريكي أفريقي
<input type="checkbox"/> مكسيكي، مكسيكي أمريكي، شيكانو	<input type="checkbox"/> أمريكي
<input type="checkbox"/> من الشرق الأوسط (حدد):	<input type="checkbox"/> هندي آسيوي
<input type="checkbox"/> أمريكي أصلي (حدد الأمة (الشعوب) القبلية):	<input type="checkbox"/> برازيلي
	<input type="checkbox"/> كمبودي
<input type="checkbox"/> برتغالي	<input type="checkbox"/> من الرأس الأخضر
<input type="checkbox"/> بورتوريكي	<input type="checkbox"/> من سكان جزر الكاريبي (حدد):
<input type="checkbox"/> روسي	<input type="checkbox"/> صيني
<input type="checkbox"/> سلفادوري	<input type="checkbox"/> كولومبي
<input type="checkbox"/> فييتنامي	<input type="checkbox"/> كوبي
<input type="checkbox"/> من أصل آسيوي آخر (حدد):	<input type="checkbox"/> دومينيكاني
<input type="checkbox"/> من بلاد أمريكا الوسطى الأخرى (حدد):	<input type="checkbox"/> أوروبي (حدد):
<input type="checkbox"/> من سكان جزر المحيط الهادئ الآخرين (حدد):	<input type="checkbox"/> فلبيني
<input type="checkbox"/> من أصل برتغالي آخر (حدد):	<input type="checkbox"/> غواتيمالي
<input type="checkbox"/> من أمريكا الجنوبية الأخرى (حدد):	<input type="checkbox"/> هايتي
<input type="checkbox"/> عرق (أعراق) آخر غير مدرج (حدد):	<input type="checkbox"/> هندوراسي
	<input type="checkbox"/> ياباني

ولي الأمر رقم 2 - الأصل العرقي: تساعد المعلومات حول العرق الباحثين على فهم المزيد عن معدلات الولادات، والظروف الصحية، والعوامل الأخرى المتعلقة بالعرق التي قد تؤثر في احتياجات الخدمات الصحية في مجتمعات ماساتشوستس.

يُرجى توضيح أصلك (أصولك) العرقي. بإمكانك اختيار أكثر من إجابة.

<input type="checkbox"/> أمريكي هندي/من سكان أسكا الأصليين (حدد الجماعة القبلية):	<input type="checkbox"/> من أصل إسباني/لاتيني/أخرى (حدد):
<input type="checkbox"/> آسيوي	<input type="checkbox"/> هاواي أصلي
<input type="checkbox"/> أسود	<input type="checkbox"/> ساموا
<input type="checkbox"/> من الغوامانية أو الشامورو	<input type="checkbox"/> أبيض
<input type="checkbox"/> إسباني/لاتيني/أسود	<input type="checkbox"/> من سكان جزر المحيط الهادئ الآخرين (حدد):
<input type="checkbox"/> إسباني/لاتيني/أبيض	<input type="checkbox"/> عرق (عرقيات) آخر غير مدرج (حدد):

ولي الأمر رقم 2 - التعليم: تساعد المعلومات حول تعليم أولياء الأمور الباحثين على فهم المزيد عن الاتجاهات في العمر ومستويات التعليم للآباء والأمهات في ماساتشوستس، والاختبارات في طرق التوليد، والتقنيات الإنجابية المساعدة، ومستويات القراءة المطلوبة لمواد التنقيف الصحي، واحتياجات المعلومات الصحية في المدارس حسب المنطقة، وعوامل أخرى قد تؤثر في نتائج الولادة وصحة الأم والطفل.

ما هو أعلى مستوى دراسي أكملته عند الولادة؟

<input type="checkbox"/> الفصل الثامن أو أقل	<input type="checkbox"/> الدكتوراه (على سبيل المثال، دكتوراه، دكتوراه في التعليم) أو المهنية
<input type="checkbox"/> الفصل التاسع - الثاني عشر	<input type="checkbox"/> درجة جامعية (على سبيل المثال، درجة الزمالة، زمالة في العلوم)
<input type="checkbox"/> التخرج من الثانوية العامة أو حاصل على دبلوم التطوير التعليم العام (GED)	<input type="checkbox"/> درجة البكالوريوس (على سبيل المثال، بكالوريوس الفنون، ليسانس آداب، بكالوريوس العلوم)
<input type="checkbox"/> التحق ببعض الجامعات، ولكن لم يحصل على شهادة	<input type="checkbox"/> درجة الماجستير (على سبيل المثال ماجستير الآداب، ماجستير في العمل الاجتماعي، ماجستير إدارة الأعمال)

ولي الأمر رقم 2 - المهنة ومجال العمل: تساعد المعلومات حول الوظائف التي يشغلها الآباء الباحثون على معرفة المزيد حول كيفية تأثير بعض المهن والصناعات في نتائج الولادة. فقد تؤثر بعض ظروف العمل، مثل التعرض للدهانات، والمواد الكيميائية السامة، والصناعات عالية الضغط، والمهن منخفضة الدخل، في الظروف الصحية للأمهات وترتبط بالعيوب الخلقية.

المهنة/الوظيفة المعتادة خلال العام الماضي:	في أي مجال؟ (يمكنك إدراج مجال أو اسم شركة):
أمثلة: مبرمج كمبيوتر، أمين الصندوق، ربة منزل، عاطل عن العمل	أمثلة: تمتلك شركة البرمجيات، سوبر ماركت سميث، منزلًا خاصًا بها

يُرجى إعادة ورقة العمل هذه إلى مسجل الولادات في المستشفى الخاص بك، أو حسب التعليمات. شكرًا لك.