

親愛的家長/監護人：

馬塞諸薩州公共衛生部正與[組織名稱]合作，對 12 至 17 歲的青少年開展一項調查，以瞭解馬塞諸薩州青少年的健康狀況和福祉。如今的年輕人面臨著各種機遇和挑戰，這些都可能影響他們的健康與福祉，包括與身心健康、人際關係、學校、社區狀況以及資源獲取相關的生活經歷。公共衛生部將利用本次調查的資訊，制定相關項目、劃撥資金和實施政策，以更好地支持當前的青少年群體。

調查會要求我的孩子做什麼？

孩子們將需要完成一次線上調查，除非您反對孩子參與。完成調查大約需要 15 到 20 分鐘。調查將詢問您的孩子在基本生活需求和資源、健康與心理健康、藥物使用經歷、教育、安全、獲取健康資訊的資訊來源、社區以及人口統計背景等方面的情況。本次調查的資訊將有助於識別青少年的需求領域。本次調查純屬自願參與。如果您的孩子不參加，**不會**對您或您的孩子採取任何**行動**。此外，孩子們可以在任何時間退出調查，並可選擇跳過任何不想回答的問題，而不會受到任何懲罰。

如何保護我的孩子的隱私？

所有調查回復將發送至馬塞諸薩州公共衛生部，該部門將對所有調查回答予以保密處理。調查不會要求提供任何個人身份資訊，例如姓名、地址、電話號碼或電子郵件。收集的人口統計資訊（如年齡、性別、種族/民族、性取向）不會被馬塞諸薩州公共衛生部用於識別您的孩子。您孩子的調查回復將與其他青少年的回復合併，以生成無法識別個別學生的總體統計資料。

是否有任何風險？

調查問題不太可能造成不適或傷害。不過，您的孩子可能會拒絕回答自己不想回答的問題。機密資訊丟失或洩露的風險極低。馬塞諸薩州公共衛生部已制定相關程序，以儘量降低這一風險。

該調查有何益處？

本次調查收集的資訊將為馬塞諸薩州公共衛生部下屬的各項目提供有關青少年當前所面臨獨特問題的重要資訊，並有助於該部門應對調查中識別出的需求。它還將提供有關馬塞諸薩州青少年群體所面臨新興問題的最新資訊。

其他資訊

[青少年組織名稱]負責為馬塞諸薩州公共衛生部開展本次調查。如果您對本次調查有任何疑問，請聯絡[組織的聯絡人]或[公共衛生部的聯絡人]。

您的孩子將有機會參與此次調查，除非您告知我們不希望您的孩子參加調查。因此，如果您不希望您的孩子參加，只需返回此表格即可。

如果您不希望您的孩子參加，請在 (青少年組織將指定) 前填妥本表格並返回 (青少年組織將指定)。

我在下方所列的孩子不參加本次調查。

孩子姓名

家長/監護人簽字

日期