جواز انتشار و گفتگو درباره معلومات محرمانه

confidential information release and discussion authorization

با تکمیل این فورم، جواز موارد زیر داده می شود (همه مواردی را که صدق می کند علامت بزنید):

انتشار معلومات مشروح در بخش زیر با عنوان «شرح دقیق سوابق مجاز برای انتشار»، که معلوماتی درباره فردی (موضوع) است که سوابق او در پایگاه داده پروگرام های پناهندگی ویسکانسین (WRPD) و/یا با استفاده از فورم(های) DCF دیگر منتشر و جمع آوری خواهد شد.

انتشار معلومات مربوط به واجدیت شرایط یا خدمات مشخصی که به موضوع ارائه می شود، با هدف اجازه دادن به نایب، از قبیل حامی مالی، خویشاوند یا شخص ثالث دیگر، برای گفتگو درباره جزیات دوسیه موضوع با سازمان/اداره نام برده زیر.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **فردی (موضوع) که سوابق او منتشر خواهد شد/درباره جزیات دوسیه او گفتگو خواهد شد**  Person (Subject) Whose Records Will Be Released/Case Details Will Be Discussed | | | |
| اسم | | تاریخ تولد | |
| آدرس (آدرس سرک یا صندوق پستی، شهر، ایالت، کد زیپ) | | | |
| **سازمان/اداره مجاز به انتشار معلومات (مثلاً سازمان دارای بودجه BRP، خویشاوند، حامی مالی)**  Agency/Organization Authorized to Release Information (e.g., BRP-funded agency, relative, sponsor) | | | |
| اسم | | | |
| آدرس (آدرس سرک یا صندوق پستی، شهر، ایالت، کد زیپ) | | | |
| **طرفی که انتشار معلومات به او مجاز است (مثلاً سازمان دارای بودجه BRP، خویشاوند، حامی مالی)**  Information May Be Released To (e.g., BRP-funded agency, relative, sponsor) | | | |
| اسم | سازمان/اداره (در صورت اطلاق) | | |
| آدرس (آدرس سرک یا صندوق پستی، شهر، ایالت، کد زیپ) | | | |
| **شرح دقیق سوابق مجاز برای انتشار (مثلاً هر قسم سوابق WRPD‏)**  Specific Description of Records Authorized for Release (e.g., any, WRPD records) | | | |
| **هدف یا نیاز انتشار معلومات (مثلاً برای کمک به موضوع در خصوص استخدام)**  Purpose Or Need for the Release of Information (e.g., to help the Subject obtain employment) | | | |
| **محدودیت ها یا استثناهای انتشار معلومات (مثلاً سوابق صحت)**  Limitations or Exceptions to the Release of Information (e.g., health records) | | | |
| **تفاهم ها**  Understandings | | | |
| فقط در صورتی که از لحاظ قانونی مجاز باشد، فرد دریافت کننده سوابق می تواند معلوماتی را که جواز انتشارشان را می دهم مجدداً افشا کند. اگر معلومات بارهای مازادی افشا شود، ممکن است دریافت کننده(های) این معلومات تحت کنترول قوانین متفاوتی باشند. | | | |
| من می توانم این جواز را در هر زمانی به صورت کتبی فسخ کنم؛ با وجود این، این فسخ شامل معلوماتی که از قبل در نتیجه این جواز افشا شده اند نخواهد شد. فسخ نامه کتبی باید به سازمان/اداره ای داده شود که جواز انتشار معلومات را به آن داده ام. | | | |
| این جواز تا زمان انقضای مشخص شده در زیر قابل اجرا خواهد ماند، مگر اینکه فسخ شود.  **یک مورد را انتخاب کنید:**  Choose One:  جواز از (تاریخ)       به بعد منقضی می شود.  جواز پس از انجام شدن اقدام زیر منقضی می شود (مشخص کنید):  جواز منقضی نمی شود | | | |
| **بنا به امضای من، بدین وسیله جواز می دهم که سوابق به فرد(افراد) یا سازمان(های) مشخص شده فوق افشا شود و/یا جزیات دوسیه من با آنها در میان گذاشته شود.**  As evidenced by my signature, I hereby authorize disclosure of records to and/or the details of my case to be discussed with the person(s) or agency(s) specified above. | | | |
| **فردی (موضوع) که سوابق او منتشر خواهد شد/درباره جزیات دوسیه او گفتگو خواهد شد**  Person (Subject) Whose Records Will be Released/Case Details Will Be Discussed | | | |
| امضا | | | تاریخ امضا |
| **فرد دیگری که اجازه قانونی برای رضایت دادن به افشا دارد**  Other Person Legally Authorized to Consent to Disclosure | | | |
| عنوان یا نسبت با موضوع | | | |
| امضا | | | تاریخ امضا |