

## ਕਿੰਗ ਕਾਉਂਟੀ ਬੇਘਰ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਿਸਟਮ (HMIS)

### ਡੇਟਾ ਇਕੱਤਰੀਕਰਣ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਲਈ ਗ੍ਰਾਹਕ ਸਹਿਮਤੀ-ਪੱਤਰ

#### HMIS ਕੀ ਹੈ?

HMIS ਇੱਕ ਡੇਟਾ ਸਿਸਟਮ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਆਵਾਸਹੀਣਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਸਹੇਜਦਾ ਹੈ। Bitfocus, Inc. ਕਿੰਗ ਕਾਉਂਟੀ ਵਾਸਤੇ HMIS ਦਾ ਸੰਚਾਲਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। HMIS ਦਾ ਮਕਸਦ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨਾ ਹੈ ਜੋ ਯੂ.ਐਸ. ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਆਫ ਹਾਊਸਿੰਗ ਐਂਡ ਅਰਬਨ ਡਿਵੈਲਪਮੈਂਟ (HUD) ਵਰਗੇ ਫੰਡ-ਦਾਤਿਆਂ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਬੇਘਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਆਵਾਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ, ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੱਕ ਚੰਗੇਰੀ ਪਹੁੰਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

#### ਇਸ ਫਾਰਮ ਦਾ ਕੀ ਮਕਸਦ ਹੈ?

ਇਸ ਫਾਰਮ ਸਦਕਾ ਤੁਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸੰਬੰਧੀ ਅਜਿਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਕੱਠੀ ਕਰਨ ਅਤੇ ਭਾਈਵਾਲ ਏਜੰਸੀਆਂ ਨਾਲ ਸਾਂਝੀ ਕਰਨ ਦੀ ਅਨੁਮਤੀ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਿਹੜੀ ਆਵਾਸ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕਿੰਗ ਕਾਉਂਟੀ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਭਾਈਵਾਲ ਏਜੰਸੀਆਂ ਦੀ ਮੌਜੂਦਾ ਸੂਚੀ <http://kingcounty.hmis.cc/participating-agencies/> ਵਿਖੇ ਹੈ

**ਇਸ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਹਸਤਾਖਰ ਕਰਨ ਰਾਹੀਂ, ਮੈਂ** ਕਿੰਗ ਕਾਉਂਟੀ ਅਤੇ Bitfocus ਨੂੰ HMIS ਜਾਣਕਾਰੀ ਭਾਈਵਾਲ ਏਜੰਸੀਆਂ ਨਾਲ ਸਾਂਝੀ ਕਰਨ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦਿੰਦਾ/ਦਿੰਦੀ ਹਾਂ। ਸਾਂਝੀ ਕੀਤੀ ਗਈ HMIS ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੈਨੂੰ ਆਵਾਸ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਿਵਾਉਣ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਹਾਊਸਿੰਗ ਅਤੇ ਬੇਘਰੇ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਸਮਝਣ ਅਤੇ ਸੁਧਾਰਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਭਾਈਵਾਲ ਏਜੰਸੀਆਂ ਬਦਲ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇਕੱਤਰ ਅਤੇ ਸਾਂਝੀ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਨਾਮ, ਜਨਮਦਿਨ, ਲਿੰਗ, ਨਸਲ, ਨਸਲੀ ਸਾਂਝ, ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੰਬਰ, ਫੋਨ ਨੰਬਰ, ਪਤਾ
- ਮੁੱਢਲੀ ਮੈਡੀਕਲ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ, ਪਦਾਰਥ ਵਰਤੋਂ, ਅਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ
- ਆਵਾਸ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ
- ਸੰਕਟ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਅਤੇ ਜੇਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ
- ਰੁਜ਼ਗਾਰ, ਆਮਦਨ, ਬੀਮਾ ਅਤੇ ਫਾਇਦਿਆਂ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ
- ਭਾਈਵਾਲ ਏਜੰਸੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਮੁੱਲਾਂਕਣਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ
- ਮੇਰੀ ਤਸਵੀਰ ਜਾਂ ਹੋਰ ਚਿੱਤਰ (ਜੇਕਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇ)

**ਇਸ ਫਾਰਮ ਦੇ ਹਸਤਾਖਰ ਕਰਨ ਰਾਹੀਂ, ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਕਿ:**

- ਕਿੰਗ ਕਾਊਂਟੀ, Bitfocus ਅਤੇ ਭਾਈਵਾਲ ਏਜੰਸੀਆਂ ਸਖਤ ਰਾਜਦਾਰੀ ਨੀਤੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਮੇਰੀ HMIS ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਗੁਪਤ ਰੱਖਣਗੇ। ਮੈਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਰਾਜਦਾਰੀ ਨੀਤੀਆਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ।
- ਇਸ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਆ ਟੁੱਟਣ ਦਾ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਜੋਖਮ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੋਈ ਮੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹਾਸਲ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਗਲਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਜੇਕਰ ਮੇਰੇ ਨਿੱਜਤਾ ਅਧਿਕਾਰਾਂ, ਮੇਰੀ HMIS ਜਾਣਕਾਰੀ ਸੰਬੰਧੀ ਮੇਰੇ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਜਾਂ ਮੈਂ ਇਸ ਗੱਲੋਂ ਚਿੰਤਤ ਹਾਂ ਕਿ ਮੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਤਾਂ (206) 444-4001 x2 'ਤੇ ਮੈਂ ਆਪਣੇ HMIS ਸਿਸਟਮ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ।
- ਮੈਂ ਇਸ ਸਹਿਮਤੀ-ਪੱਤਰ ਅਤੇ ਗ੍ਰਾਹਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ੀਟ ਦੀ ਇੱਕ ਨਕਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ।
- ਮੈਂ ਇਸ ਸਹਿਮਤੀ-ਪੱਤਰ 'ਤੇ ਹਸਤਾਖਰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ। ਮੇਰੇ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ 'ਤੇ ਮੇਰੇ ਤੋਂ ਕੋਈ ਫਾਇਦੇ ਜਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਹੀਂ ਖੁੱਸਣਗੀਆਂ।
- ਇਸ ਸਹਿਮਤੀ-ਪੱਤਰ ਦੀ ਮਿਆਦ HMIS ਦੁਆਰਾ ਦਰਜ ਕੀਤੀ ਗਈ ਮੇਰੀ ਆਖਰੀ ਗਤਿਵਿਧੀ ਤੋਂ 7 ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ।
- ਮੈਂ ਇਸ ਸਹਿਮਤੀ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਹੇਠਾਂ ਨੂੰ ਲਿਖਕਰ ਰੱਦ ਕਰ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ:

Bitfocus, Inc.  
 ATTN: King County HMIS  
 5940 S Rainbow Blvd Ste 400 #60866  
 Las Vegas, Nevada 89118-2507

- ਖੰਡਨ ਰਸੀਦ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੋਵੇਗਾ, ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਛੱਡਕੇ ਕਿ ਹੋਰਨਾਂ ਨੇ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਇਸ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਕੰਮ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਾਰੀਆਂ ਵਾਸਤੇ ਲਾਗੂ ਭਾਈਵਾਲ ਏਜੰਸੀਆਂ ਅਤੇ ਕੋਆਰਡੀਨੇਟਿਡ ਐਂਟਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਸਮੇਂ ਤੇ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਸੇਵਾ ਤਾਲਮੇਲ ਵਿੱਚ ਖੰਡਨ, ਵਿਘਨ ਨਾ ਪਾਵੇ।
- ਮੇਰੀ HMIS ਜਾਣਕਾਰੀ ਭਾਈਵਾਲ ਏਜੰਸੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਅਗਾਂਹ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ, ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ, ਭੇਜਨ, ਉਪਯੋਗਤਾ ਸਹਾਇਤਾ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਹੋਰ ਏਜੰਸੀਆਂ ਨਾਲ ਸਾਂਝੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਮੇਰੀ HMIS ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਆਡੀਟਰਾਂ ਜਾਂ ਫੰਡ-ਦਾਤਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਦੇਖੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਭਾਈਵਾਲ ਏਜੰਸੀਆਂ ਦੇ ਕੰਮ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ HUD, ਦਿ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਆਫ ਵੈਟਰਨ ਅਫੇਅਰਸ, ਦਿ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਆਫ ਹੈਲਥ ਐਂਡ ਹਯੂਮਨ ਸਰਵਿਸੀਜ਼, ਅਤੇ ਦਿ ਵਾਸ਼ਿੰਗਟਨ ਸਟੇਟ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਆਫ ਕਮਰਸ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

- ਮੇਰੀ HMIS ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ, ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਖੋਜ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਵੀ ਵਰਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੇ ਕਿੰਗ ਕਾਊਂਟੀ ਦੇ ਟੀਚਿਆਂ ਅਤੇ ਮਿਸ਼ਨ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾਂਦੇ ਹਨ।

**ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ:** ਉਹਨਾਂ ਗ੍ਰਾਹਕਾਂ ਲਈ ਐਚਐਮਆਈਐਸ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਰਜ ਨਾ ਕਰੋ, ਜੋ: 1) ਘਰੇਲੂ ਹਿੰਸਾ ਵਾਲੀਆਂ ਏਜੰਸੀਆਂ ਤੋਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ; 2) ਇਸ ਵੇਲੇ ਘਰੇਲੂ ਹਿੰਸਾ, ਡੇਟਿੰਗ ਹਿੰਸਾ, ਲੈਂਗਿਕ ਹਮਲੇ ਜਾਂ ਪਿੱਛਾ ਕਰਨ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਤੋਂ ਬੱਚਣ ਜਾਂ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਹਨ; 3) ਇੱਕ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿੱਚ ਹਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਐਚਆਈਵੀ/ਏਡਜ਼ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ; HOPWA); ਜਾਂ 4) 13 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਜਾਂ ਸਰਪ੍ਰਸਤ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਜੋ HMIS ਵਿੱਚ ਨਾਬਾਲਗ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਦੀ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਸਥਿਤੀ ਤੁਹਾਡੇ ਉੱਪਰ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਨਿੱਜੀ ਸਨਾਖਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਕੱਤਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਸਹਿਮਤੀ ਨਾ ਦਿਓ।

## ਕਲਾਇੰਟ\* ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ:

ਕਲਾਇੰਟ ਦਾ ਨਾਂ: \_\_\_\_\_

ਕਲਾਇੰਟ ਦੀ ਜਨਮ-ਤਾਰੀਖ: \_\_\_\_\_

\*ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਘਰ ਦੇ ਹਰ ਮੈਂਬਰ ਲਈ ਇੱਕ ਫਾਰਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ (ਇਸ ਵਿੱਚ ਹਰ ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਇੱਕ ਫਾਰਮ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ)।

## ਦਸਤਖਤ:

\_\_\_\_\_ ਕਲਾਇੰਟ ਜਾਂ ਕਾਨੂੰਨ ਵਲੋਂ ਅਖਤਿਆਰਪ੍ਰਾਪਤ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਦੇ ਦਸਤਖਤ: \_\_\_\_\_ ਤਾਰੀਖ

\_\_\_\_\_ ਲਿਖਿਆ ਗਿਆ ਨਾਂ:

ਕਲਾਇੰਟ ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਲਈ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਦਾ ਅਖਤਿਆਰ:

- ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ  - ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਰਪ੍ਰਸਤ  - ਅਦਾਲਤੀ ਆਦੇਸ਼  - ਹੋਰ: \_\_\_\_\_

**ਸਿਰਫ਼ ਏਜੰਸੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ (ਏਜੰਸੀ ਦੀ ਫ਼ਾਈਲ ਤੇ ਰਖਿਆ ਜਾਏ):**

ਕਲਾਇੰਟ ਨੇ ਬਾਹਰ ਰਹਿਣ ਦਾ ਨਿਰਣਾ ਕੀਤਾ (ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣ ਤੋਂ ਮਨ੍ਹਾ ਕਰ ਦਿੱਤਾ) \_\_\_\_\_ (ਸਟਾਫ਼/ਏਜੰਸੀ ਦੇ ਛੋਟੇ ਦਸਤਖਤ)

(ਗੁਆਰੀ ਸਬੰਧੀ ਸਟਾਫ਼ ਅਤੇ ਏਜੰਸੀ)

ਤਾਰੀਖ਼