



# Status Resolution Support Services Programme

## Privacy notice and consent

தகுநிலை தீர்மானிப்பு ஆதரவு சேவைகள் திட்டம்  
தகவல்பாதுகாப்பு அறிவிப்பு மற்றும் சம்மதம்

Form  
1450 TAM  
TAMIL

'தகுநிலை தீர்மானிப்பு ஆதரவு சேவைகள் திட்டம்' (Status Resolution Support Services Programme (SRSS)) திட்டத்தின் கீழ் உதவிகளைப் பெற்றவரும் அல்லது பொய்ப்போகும் ஆட்களுக்கான ஒப்பந்தமான இந்த SRSS திட்டம் என்பது பின்வருபவர்களுக்கானதாகும்:

- மாற்றுத் தடுப்பு வசதிகளில் அமர்த்தப்பட்டுள்ள தனித்த வயதுவராதோர்;
- சமுகத் தடுப்பில் அமர்த்தப்படப்போகும் ஆட்கள்;
- தற்காலிக விசாக்களோடு விடுவிக்கப்படப்போகும் ஆட்கள்;
- உதவிகளுக்காக சேவை வழங்குநர்களுக்குப் பரிந்துரைக்கப்படும் சமுகத்தில் உள்ளவர்கள்.

இந்த 'ஓப்பந்த' த்தினை தயவு செய்து கவனமாக வாசியுங்கள். இந்த 'ஓப்பந்த' த்தினை விளங்கிக்கொள்வதில் உங்களுக்கு உதவி தேவைப்பட்டால், தயவு செய்து உங்களது சேவைவழங்குநருடனோ அல்லது 'உள்ளாட்டு விவகாரத் திணைக்கள்' ('திணைக்களம்') அதிகாரியுடனோ கதையுங்கள், உங்களுக்காக மொழிபெயர்ப்பாளர் ஒருவரை இவர்களால் ஒழுங்கு செய்ய இயலும்.

### நான் தகுதி பெறுகிறேனா?

ஓப்பந்தத்தின் கீழ் அமர்த்தப்பட்டுள்ள சேவை வழங்குநர்கள் மற்றும் அவஸ்திரேலிய அரசாங்க 'மனித சேவைகள் திணைக்களம்' ஆகியவற்றின் ஊடாக, கேஸ் வொர்க்கர் உதவி மற்றும் நிதியுதவி ஆகியவற்றை உள்ளடக்கிய சேவைகளை SRSS திட்டம் தகுதி பெறும் நபர்களுக்கு வழங்குகிறது.

SRSS திட்டத்தின் கீழ் உதவி பெறும் தகுதியானது தனிநபர் அடிப்படையில் தீர்மானிக்கப்படுகிறது. நீங்கள் தடுப்பில் வைக்கப்பட்டிருந்தால், இந்த 'ஓப்பந்த' த்தினை நிரப்புவதன் காரணமாக நீங்கள் தடுப்பிலிருந்து விடுவிக்கப்படுவர்கள் என்ற அர்த்தம் கிடையாது.

### ஒருவரைப் பற்றிய எந்தெந்தத் தகவல்கள் திரட்டப்படும், மற்றும் வெளியிடப்படும்?

கேஸ் மேனேஜர்கள் மற்றும் International Health and Medical Services (IHMS) (பன்னாட்டு உடல்நல மற்றும் மருந்துவ சேவைகள்) என்ற சேவையினரால் நேர்காணல்களின்போது உங்களிடமிருந்து உங்களைப் பற்றிய வெந்த விடயங்களும், மற்ற உணர்வாந்த விடயங்களும் திரட்டப்பட்டன. சமுகத்தில் உங்களது இட அமர்த்தலைத் திட்டமிட்டு நிர்வகிக்கும் பொருட்டு சமுகத்திலுள்ள சேவை வழங்குநர்களுக்கு இத்தகவல்கள் வெளியிடப்படுத்தப்படலாம். SRSS திட்டத்தின் கீழ் உங்களுக்குக் கொடுக்கப்படும் உதவித்தொகைகளை நிர்வாகிக்கும் பொருட்டு 'மனித சேவை' ஞக்கும் உங்களைப் பற்றிய சொந்த விடயங்கள் வெளியிடப்படுத்தப்படும். இந்த விடயங்களில் பின்வருவன உள்ளடங்கும்:

- தனிப்பட்ட சொந்த விடயங்கள்
  - தொடர்பு விடயங்கள்:
    - தடுப்பில் இருக்கும்போது நீங்கள் வைத்திருக்கும் பணம் மற்றும் இதர உடைமைகளைப் பற்றிய விடயங்கள் உள்ளடக்க, வருமானம் மற்றும் சொத்துக்களைப் பற்றிய தகவல்கள்
    - குடிவரவு நிலை
    - வேலை
    - கல்வி
    - மொழி, மற்றும்
    - அவஸ்திரேலிய சமுகத்தில் உங்களுக்குக் கிடைக்கும் உதவிகள் மற்றும் இடவசதி உட்பட நீங்கள் தங்கியிருக்கும் இடம் பற்றிய தகவல்கள்.
- ஒருவரைப் பற்றிய உணர்வாந்த தனிப்பட்ட தகவல்கள்:
  - இனம்
  - மதம்
  - உங்களது குடும்ப உறுப்பினர்கள் குறித்த விபரங்கள் மற்றும் அவர்களது குழநிலைகளைப் பற்றிய இதர தகவல்கள், மற்றும்
  - சுகாதார தேவைகள்.

### என்னைப் பற்றிய தகவல்களை திணைக்களம் எவ்வாறு பாதுகாக்கும்?

உங்களைப் பற்றிய தகவல்கள் *Privacy Act 1988* (தகவல் பாதுகாப்பு சட்டம் 1988) என்ற சட்டத்தை உள்ளடக்கிய சட்டங்களால் பாதுகாக்கப்படுகின்றன. உணர்வார்ந்த தகவல்கள் உள்ளடக்க, உங்களைப் பற்றிய தகவல்களை சேகரித்தல், பாவித்தல் மற்றும் வெளிப்படுத்துதல் ஆகிய காரியங்களைப் பற்றிய முக்கியமான தகவல்கள் 1442i *Privacy notice* (தகவல் பாதுகாப்பு அறிவிப்பு) எனும் படிவத்தில் அடங்கியுள்ளது.

[www.homeaffairs.gov.au/allforms](http://www.homeaffairs.gov.au/allforms): எனும் திணைக்களத்தினது வலைத்தளத்திலிருந்தோ அல்லது திணைக்களத்தினது அலுவலகங்களிலிருந்தோ படிவம் 1442i-யைப் பெறலாம். இந்த 'உடன்படிக்கை' யை பூர்த்தி செய்வதற்கு முன்னதாக படிவம் 1442i-யை நீங்கள் வாசித்து விளங்கிக்கொள்கிறீர்கள் என்பதை உறுதி செய்துகொள்ளுங்கள்.

### உங்களது சம்மதத்தினை நாங்கள் ஏன் நாடுகிறோம்?

SRSS திட்டத்தில் பங்கு பெற வேண்டும் என்ற நோக்கத்தில், திணைக்களத்தின் சார்பாக உங்களுக்கு உதவிகள், சேவைகள் மற்றும் உதவித்தொகைகள் ஆகியவற்றை வழங்க வேண்டும் என்பதற்காக உங்களைப் பற்றிய தனிப்பட்ட தகவல்களையும், உணர்வார்ந்த தனிப்பட்ட தகவல்களையும் திணைக்களத்தினர் பாவிக்கவும், ஓப்பந்தத்தின் கீழ் பணியாற்றும் சேவை வழங்குநர்கள் மற்றும் 'மனித சேவைகள்' அமைப்பினருக்கு உங்களைப் பற்றிய தகவல்களை வெளியிடப்படுத்தவும் வேண்டியிருக்கும். இதற்காக நீங்கள் இந்த 'ஓப்பந்த' த்தினைப் பூர்த்தி செய்ய வேண்டியிருக்கும்.

### சேவை வழங்குநர்கள் மற்றும் 'மனித சேவைகள்' அமைப்பினருக்குத் தரப்பட்ட தகவல்களுக்கு என்ன ஆகும்?

திணைக்களத்தினால் ஓப்பந்தப்படுத்தப்பட்டுள்ள சேவை வழங்குநர்களும் மனித சேவைகள்' அமைப்பினரும் கூட *Privacy Act 1988*-ன் பிரகாரம்தான் உங்களைப் பற்றிய சொந்தத் தகவல்களை சேகரிக்கவும், பாவிக்கவும், வெளிப்படுத்தவும் வேண்டியிருக்கும். உங்களைப் பற்றிய சொந்தத் தகவல்களைப் பாதுகாப்பாக வைத்திருக்குமாறு அவர்கள் வேண்டப்படுகின்றனர், மற்றும் இத் தகவல்களைத் தெரிந்துகொள்ள வேண்டிய தேவை எந்த பணியாளர்களுக்கு உள்ளதோ அவர்களுக்கு மட்டுமே இவற்றை வெளிப்படுத்த வேண்டும் என்ற வரைமுறையும் உள்ளது. 'மனித சேவைகள்' அமைப்பினர் உங்களைப் பற்றிய தனிப்பட்ட தகவல்களை நிர்வகிக்கும் விதம் மற்றும் தகவல்பாதுகாப்பு கொள்கை ஆகியவற்றைக் குறித்த மேலதிகத் தகவல்களை [www.humanservices.gov.au/privacy](http://www.humanservices.gov.au/privacy) என்ற வலைப்பக்கத்திலிருந்தோ அல்லது 'மனித சேவைகள்' அமைப்பிடமிருந்து பிரதி ஒன்றைப் பெற்று அதன் மூலமாகவோ நீங்கள் பெறலாம்.

தகுந்த சேவைகள், உதவிகள் மற்றும் நீங்கள் பெறத் தகுதி பெற்றுள்ள உதவித்தொகைகள் ஆகியவற்றை நீங்கள் பெறுவதை உறுதி செய்யும் காரணத்திற்காக மட்டுமே உங்களைப் பற்றிய தகவல்களை சேவை வழங்குநர்களுக்கும் 'மனித சேவைகள்' அமைப்பிடமிருந்து பொதுமக்களுக்கும் திணைக்களம் கொடுக்கும்.

வேண்டுமென்றே இப்பக்கம் காலியாக விடப்பட்டுள்ளது



# Status Resolution Support Services Programme

## Privacy notice and consent

தகுநிலை தீர்மானிப்பு ஆதரவு சேவைகள் திட்டம்  
தகவல்பாதுகாப்பு அறிவிப்பு மற்றும் சம்மதம்

Form  
**1450 TAM**  
TAMIL

Migration Act 1958 (புலப்பெயர் சட்டம் 1958)-இன் கீழ்க்கண்ட செயல்முறைகளை நிறைவேற்றவும், 'தகுநிலை தீர்மானிப்பு ஆதரவு சேவைகள் திட்ட' (SRSS) தத்தின் கீழ் உங்களுக்கு ஆதரவு சேவைகள் வழங்குவதற்காகவும் உங்களைப் பற்றிய தனிப்பட்ட தகவல்களையும் தீர்ட்ட வேண்டிய தேவை 'உள்நாட்டு விவகாரத் திணைக்கள்' ('திணைக்களம்')த்திற்கு உள்ளது.

உங்களைப் பற்றிய தனிப்பட்ட மற்றும் உணர்வுற்புமான விடைங்கள் இரகசியமாக வைக்கப்படும், மற்றும் உங்களது சம்மதம் மற்றும்/அல்லது Migration Act 1958 (புலப்பெயர் சட்டம் 1958) மற்றும் Privacy Act 1988 (தகவல் பாதுகாப்பு சட்டம் 1988) ஆகிய சட்டங்களின்படியும் தான் அவை பாலிக்கப்படும் மற்றும்/ அல்லது வெளிப்படுத்தப்படும். தகவல்பாதுகாப்பு குறித்த மேலதிகத் தகவலுக்கு 131 881 எனும் இலக்கத்தினை அழையுங்கள்.

Please print this form and complete it in English using a pen and BLOCK LETTERS.

Tick where applicable

தயவு செய்து இந்தப் படிவத்தினை அச்சிட்டு, பேணாவைப் பயன்படுத்தி பெரிய எழுத்துக்களில் நிரப்புங்கள்.

பொருந்தும் இடங்களில் புள்ளி இடுங்கள்

### 1 Individual's full name

நபரு முழுப் பெயர்

Family name

குடும்பப் பெயர்

Given names

இட்ட பெயர்கள்

Date of birth

பிறந்த திகதி

DAY திகதி	MONTH மாதம்	YEAR ஆண்டு
--------------	----------------	---------------

/	/
---	---

Person's ID

நபரு  
அடையாளம்

ImmiCard number  
(if applicable)

ImmiCard இலக்கம்  
(இருந்தால்)

### 2 Consent

சம்மதம்

- I consent to participate in the SRSS Programme. I understand that to participate in the SRSS Programme, the Department needs to provide my personal and sensitive personal information to contracted service providers and the Department of Human Services. Personal and sensitive information includes medical information and information about my ethnicity and preferred language.
- I give consent to International Health and Medical Services (IHMS) to release my medical records and reports to the Department and contracted service providers for the consideration of suitable placement in the community.
- I understand I can withdraw my consent at any time by contacting the Department however, I understand that this would have an impact on the services provided to me. I understand that this consent will remain valid unless I withdraw it, even if I move into different bands of the SRSS Programme.
- SRSS திட்டத்தில் பங்கேற்க நான் சம்மதிக்கிறேன். SRSS திட்டத்தில் நான் பங்குபெறுவதற்காக, என்னைப் பற்றிய தனிப்பட்ட தகவல்களையும், உணர்வுற்புமான தகவல்களையும் ஒப்பந்தத்தின் கீழ் வேலை செய்யும் சேவை வழங்குநர்களுக்கும் மனித சேவைகள் திணைக்கள்'த்திற்கும் கொடுக்க வேண்டிய தேவை குடுவரவு திணைக்களத்திற்கு உள்ளது என்பதை நான் அறிவேன். மருத்துவத் தகவல்கள், என்னுடைய இனம் மற்றும் எனது தாய்மொழி குறித்த தகவல்கள் ஆகியவை ஒருவரைப் பற்றிய தனிப்பட்ட மற்றும் உணர்வார்ந்த தகவல்களில் உள்ளடங்கும்.
- சமூகத்தில் தகுந்த இட அமர்த்தலை ஒழுங்கு செய்யும் நோக்கத்திற்காக என்னுடைய மருத்துவப் பதிவுகளையும் மற்ற பதிவுகளையும் திணைக்களத்திற்கும், ஒப்பந்தங்களின் கீழ் பணியாற்றும் மற்ற சேவை வழங்குநர்களுக்கும் வெளிப்படுத்த 'பன்னாட்டு உடல்நல் மற்றும் மருத்துவ சேவை' (IHMS) ஞக்கு நான் சம்மதம் அளிக்கிறேன்.
- திணைக்களத்துடன் தொடர்பு கொண்டு எனது சம்மதத்தினை எவ்வேளையிலும் நான் மீளப் பெறலாம் என்பதை நானிருவேன், இருப்பினும், இப்போது செய்வதன் காரணமாக எனக்கு வழங்கப்படும் சேவைகளின் மீது தாக்கம் ஏற்படும் என்பதை நான் அறிகிறேன். SRSS திட்டத்தின் வேறு பகுதிகளுக்கு நான் மாறினாலும், நான் மீளப் பெறும் வரைக்கும் எனது சம்மதம் செல்லுபடியாகும் என்பதை நான் அறிவேன்.

Signature of  
individual

நபரு  
கையொப்பம்



Date திகதி	DAY மாதம்	MONTH ஆண்டு
---------------	--------------	----------------

/	/
---	---

**OR** if a person is unable or unwilling to release the information, a guardian (if appointed) can deem the release of the information if it is in the best interest of that person

அல்லது தகவல்களை வெளிப்படுத்த ஒருவரால் இயலவில்லை என்றாலோ அல்லது அவருக்கு விருப்பமில்லை என்றாலோ, அந்த நபரது நலனை முன்னிட்டு அத் தகவல்களை வெளியிடுவதை பாதுகாவலர் ஒருவர் கருத்தில் கொள்ளலாம்

#### Signature of guardian

பாதுகாவலரது  
கையொப்பம்

Date	DAY திகதி	MONTH மாதம்	YEAR ஆண்டு
திகதி	/	/	/

Full name of guardian (*block letters*)

பாதுகாவலரது முழுப் பெயர் (பெரிய எழுத்தில்)

Organisation  
அமைப்பு

- I have accurately interpreted the contents of this Agreement to the person and checked their understanding prior to them signing.
- I am aware of the confidentiality clause under which I have been engaged and agree to not disclose any information contained in this Agreement.
- இந்த ‘உப்பந்த’ த்தில் அடங்கியுள்ள விடயங்களை நான் துல்லியமாக மொழிபெயர்த்துவேன், மற்றும் கையொப்பம் இடுவதற்கு முன்பாக இந்த விடயங்களை கையொப்பமிடும் நபர் விளங்கிக்கொண்டுள்ளார் என்பதை உறுதிப்படுத்திக்கொண்டேன்.
- இரகசியத் தன்மையைப் பாதுகாக்க வேண்டும் என்ற நிபந்தனையின் கீழ் பணியமர்த்தப்பட்டுள்ள நான் இந்த ‘உப்பந்த’ த்தில் அடங்கியுள்ள எவ்வொரு தகவலையும் வெளிப்படுத்தக் கூடாது என்பதை அறிவேன்.

#### Signature of interpreter

மொழிபெ  
யர்ப்பாளரது  
கையொப்பம்

Date	DAY திகதி	MONTH மாதம்	YEAR ஆண்டு
திகதி	/	/	/

### 3 Witness

#### சாட்சியாளர்

- I saw the person sign their signature.
- I agree to not disclose any information contained in this Agreement.
- நபர் தமது கையொப்பம் இடுவதை நான் கண்டேன்.
- இந்த ‘உப்பந்த’ த்தில் அடங்கியுள்ள தகவல்கள் எதனையும் வெளிப்படுத்த நான் சம்மதிக்கவில்லை.

#### Signature of witness

சாட்சியாளரது  
கையொப்பம்

Date	DAY திகதி	MONTH மாதம்	YEAR ஆண்டு
திகதி	/	/	/

Full name (*block letters*)

முழுப் பெர் (பெரிய எழுத்தில்)

### 4 Was an interpreter used?

மொழிபெயர்ப்பாளர் ஒருவர் பயன்படுத்தப்பட்டாரா?

No  
இல்லை

Yes  
ஆம்  Give details  
விபரங்கள் தருக

Interpreter's full name (*block letters*)

மொழிபெயர்ப்பாளரது முழுப் பெயர் (பெரிய எழுத்தில்)

TIS number

TIS இலக்கம்