

Oggolaanshaha Bixinta Macluumaadka Caafimaad ee Sharcigu Dhowrayo (PHI)



Macluumaadka ku saabsan adiga iyo caafimaadkaaga, oo loo yaqaano Macluumaadka Caafimaad ee Sharcigu Dhowrayo (ama "PHI"), waa mid xasaasi ah. Qorshayaasha caafimaadka, sida CareOregon, ma isticmaali karaan PHI-gani ama lama siin karo qofna marka laga reebo adiga oo in ay CAADI tahay ku sheega qoraal ahaan. Foomkan wuxuu bixinayaa oggolaanshahaaga in la isticmaalo oo la shaaciyo PHI-kaaga. Waa in aad buuxiso wax kasta oo lagu calaamadeeyay xiddigta (*) si uu foomkani u noqdo mid sax ah.

Macluumaadka qofka xubinta	
Magacayga (Fadlan daabac magaca xubinta:) _____	
Taariikhda dhalashadayda (ama Aqoonsiga CareOregon): _____	
Waxaan oggolaanshahayga siinayaa CareOregon si ay u isticmaasho PHI aan leeyahay una siiso: Qofka ama ururka: _____	
Cinwaanka: _____	
Magaalada: _____	Gobolka: _____ ZIP-ka: _____
Lambarka telefoonka: _____	
Xiriirka ka dhexeeya qofka xubinta ah: _____	
Waxaan codsanayaa PHI aan leeyahay la isticmaalo ama la shaaciyo sababta oo ah (qor sababaha): _____	
<input type="checkbox"/> Waxaan si gaar ah u codsanayaa shaacintani oo kale iyo in aan doorto inaan u bixin sabab gaar ah *PHI aan leeyahay ee la shaacinayo waxaa ka mid ah: <input type="checkbox"/> Dhammaantood, AMA <input type="checkbox"/> Kaliya waxyaabaha aan calaamadeeyay ee hoosta ku qoran:	
<input type="checkbox"/> Oggolaansho hore	<input type="checkbox"/> Diiwaannada biilasha
<input type="checkbox"/> Sheegashooyinka	<input type="checkbox"/> Daawooyinka
<input type="checkbox"/> Diiwaannada qorshaha caafimaadka	<input type="checkbox"/> Faa'iidooyinka
<input type="checkbox"/> Kuwo kale (Fadlan sharraxaad ka bixi waxa ay yihiin macluumaadka/dokumentiyada gaarka ah ee aad codsanayso): _____ _____	
Taariikhaha laga bilaabo: _____ ilaa: _____	
Dhacdada (waajib maaha): _____ <i>(tusaale ahaan, haddii aad tagtay isbitaalka Juun 2011)</i>	
Macluumaadka kale ee aan oggolaado in la shaaciyo: Saddexda nooc ee PHI ee hoosta ku qoran waxaa dhowraya sharcio kale. Waa CAADI in CareOregon ay shaaciso PHI-gani kaliya haddii aan ku qoray xarfaha hore ee magacayga 'initialed' meesha bannaan ee u dhow ee foomkani. Haddii aanan halkan ku qorin xarfaha hore ee magacayga 'initialed', waxaa dhici karta in CareOregon aysan shaacin.	
Xarfaha hore ee magaca	Nooca PHI
	Wax kasta oo ku saabsan baaritaanka HIV/AIDS, oo ay ku jiraan haddii aan mid qaatay, natiijooyinka baaritaanka iyo diiwaannada kale ee ku saabsan.
	Mid kasta oo ka mid ah macluumaadkayga caafimaadka dhimirka (marka laga reebo qoraalada daaweynta maskaxda la xiriira).
	Wixii macluumaad ah ee ku saabsan ogaanshaha jiritaanka mukhaadaraadka ama aalkolada, daaweynta ama is gudbinta. (Waxaan sidoo kale fahamsanahay in sharciga federaalku sheegayo in uusan qof macluumaadka mukhaadaraadka ama aalkolada ka hela CareOregon siin karin qof kale marka laga reebo in aan sidoo kale oggolaanshahayga oo qoraal ah siiyo iyaga).

Waan fahamsanahay xuquuqdayda ku saabsan foomkani oggolaanshaha:

- Waxaan weydiisan karaa qof ka socda Adeega Macmiilka oo jooga CareOregon in uu iga caawiyi fahamka sida foomkani loo isticmaali doono.
- Waan ogahay haddii qofka ama ururka hela PHI-gani uusan ahayn daryeel bixiye caafimaad ama qorshe caafimaad oo ay daboolayaan sharciyada asturnaanta ee federaalku, ay dhici karto in ay wadaagaan PHI kor ku qoran. Xaaladaasi oo kale, PHI aan leeyahay lama dhowri doono sida ay dhigayaan sharciyadaasi.
- Waan ogahay in nidaamyada warbaahinta bulshada (sida Facebook, Instagram, Twitter, Pinterest, iwm.), aysan ahay meelo ammaankoodu sugan tahay in lagu wadaago macluumaadka caafimaad. Ka qayb qaadashadayda kooxda, aqbalaada martiqaadyada, gudbinta waxyaabaha jira ama faallooyinka, iwm, ee nidaamyada warbaahinta bulshada ma aha kuwo ay dhawrayaan sharciyada asturnaanta ee federaalku.
- Waxaa dhici karta in aan arko ama helo nuqulka wixii ah PHI ee la bixin doono sababta oo ah aniga oo saxiixay foomkan.
- Ma aha in aan saxiixo foomkani si aan u helo daryeel caafimaad, si loo bixiyo lacagta daryeelkayga caafimaadka, si aan u ogaado haddii aan u qalmo faa'iidooyin ama in aan isqoro CareOregon.
- Waxaan oggolaanshahani ku joojin karo qoraal ahaan marka laga reebo CareOregon oo horeba sidaasi u sameysay.
- Wakhti kasta ayaan beddeli karaa maskaxdayda oo joojin karaa oggolaanshahayga. Haddii aan beddelo maskaxdayda, waa in aan CareOregon kula socodsiiyaa qoraal ahaan aniga oo warqad u diraya:

Attn:
Enrollment Department
CareOregon
315 SW Fifth Ave
Portland OR 97204

Haddii aan beddelo maskaxdayda oo joojiyo oggolaanshahani, waxaan fahamsanahay in PHI aan leeyahay ay dhici karto in horeba loo isticmaalay ama loo bixiyay.

Oggolaanshahayga lagu bixinayo PHI waa mid kooban

Marka laga reebo aniga oo beddela maskaxdayda oo saxiixa oggolaansho qoraal ah oo cusub, oggolaanshahayga aan ku bixinayo PHI wuxuu joogsan doonaa taariikhda (calaamadee mid):

- Laga bilaabo 365 maalmood taariikhda aan saxiixo foomkan,
- Marka ay dhacdadani dhacdo (qor dhacdada gaarka ah) _____
- Ama, taariikhdani (qor taariikhda gaarka ah ama qor ma jirto taariikh ay ku dhammaanayso “no end date”): _____

Waxaan codsan karaa nuqulka foomkan ee diiwaannadayda ka dib marka aan saxiixo.

*Saxiixayga: _____

Taariikhda: _____

Magacayga oo daabacan: _____

**Haddii qof u saxiixo xubinta, fadlan bixi nuqulka Awoodda Qareenka ama dokumentiga kale ee sharciga ah oo bixinayo oggolaanshahaasi.*

Foomka la buuxiyay fax ugu soo dir:
503-416-3723

AMA

Boosta ugu dir:
Enrollment Department
CareOregon
315 SW Fifth Ave
Portland OR 97204

Dib loo eegay 04/27/2023