



North Los Angeles County Regional Center

9200 Oakdale Avenue, Suite 100, Chatsworth, CA 91311 - (818) 778-1900
25360 Magic Mountain Parkway, Suite 150, Santa Clarita, CA 91355 - (661) 775-8450
43850 10th Street West, Lancaster, CA 93534 - (661) 945-6761

Application ng Intake

para sa mga Batang Higit sa 3 Taon at Mga Matatanda

Impormasyon ng Aplikante:

Pangalan	Gitnang Pangalan	Apelyido
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Petsa ng Kapanganakan	Edad	Lugar ng Kapanganakan
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kasarian (Kasariang itinakda sa kapanganakan)	Gustong Kasarian	Katayuang Sibil
<input type="checkbox"/> Lalaki <input type="checkbox"/> Babae	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gustong Wika para sa Komunikasyon sa Regional Center		Iba Pang Wikang Sinasalita
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Etnisidad		
<input type="text"/>		
Kung binago ang pangalan ng Aplikante, mangyaring ilista ang dating pangalan sa ibaba.		
<input type="text"/>		

Address ng Aplikante:

Sino ang kasama ng aplikante sa tirahan? _____

Kalye

Lungsod

Estado

Zip

Pangunahing Numero ng Telepono

Alternatibong Numero ng Telepono

E-mail Address

Sino ang pangunahing responsableng partido na maaaring makontak tungkol sa aplikasyon na ito?

Pangalan

Apelyido

Relasyon

Pangunahing Numero ng Telepono

Alternatibong Numero ng Telepono

E-mail Address

Mangyaring magbigay ng impormasyon tungkol sa indibidwal, ahensya o opisina na gumawa ng referral.

Pangalan ng Ahensya / Kontak na Tao

Pangunahing Numero ng Telepono

E-mail Address

Nakatanggap na ba ang aplikante ng pagtatasa o mga serbisyo mula sa North Los Angeles County Regional Center o ibang Regional Center?

Oo

Hindi

Kung "Oo," mangyaring pangalanan ang Regional Center:

Mangyaring kumpletuhin at i-fax ang buong form sa Intake Department (818) 756 -6357 o isumite sa elektronikong paraan sa intake@nlacrc.org

Pg.
1/10



North Los Angeles County Regional Center

9200 Oakdale Avenue, Suite 100, Chatsworth, CA 91311 - (818) 778-1900

25360 Magic Mountain Parkway, Suite 150, Santa Clarita, CA 91355 - (661) 775-8450

43850 10th Street West, Lancaster, CA 93534 - (661) 945-6761

Impormasyon ng Magulang 1:

Kaugnayan sa aplikante: _____

Pangalan	Gitnang Pangalan	Apelyido
Petsa ng Kapanganakan	Lugar ng Kapanganakan	Wika
Kalye		
Lungsod	Estado	Zip
Numero ng Telepono		
Pangalan ng Employer		Titulo sa Trabaho

May kapansanan Mayroon Wala **Namatay** Oo Hindi

Katayuang Sibil Kasal Diborsiyado/Diborsiyada Hiwalay Binata/Dalaga
 Biyudo/Biyuda

Impormasyon ng Magulang 2:

Kaugnayan sa aplikante: _____

Pangalan	Gitnang Pangalan	Apelyido
Petsa ng Kapanganakan	Lugar ng Kapanganakan	Wika
Kalye		
Lungsod	Estado	Zip
Numero ng Telepono		
Pangalan ng Employer		Titulo sa Trabaho

May kapansanan Mayroon Wala **Namatay** Oo Hindi

Katayuang Sibil Kasal Diborsiyado/Diborsiyada Hiwalay Binata/Dalaga
 Biyudo/Biyuda



North Los Angeles County Regional Center

9200 Oakdale Avenue, Suite 100, Chatsworth, CA 91311 - (818) 778-1900

25360 Magic Mountain Parkway, Suite 150, Santa Clarita, CA 91355 - (661) 775-8450

43850 10th Street West, Lancaster, CA 93534 - (661) 945-6761

Kapansanan sa Pag-unlad: Mangyaring ilagay ang kapansanan sa pag-unlad na pinaghihinalaan o nasuri. Maaari kang maglagay ng higit sa isang uri ng kapansanan sa pag-unlad. Magsasagawa ang NLACRC ng pagtatasa upang matukoy kung natutugunan ng aplikante ang kahulugan ng kapansanan sa pag-unlad ayon sa batas at regulasyon ng California. Ang mga batang edad 3-4 na hindi natagpuan na may kapansanan sa pag-develop ay maaaring isaalang-alang para sa Programa ng Pansamantalang Pagiging Karapat-dapat.

- Intelektwal na Kapansanan Autism Spectrum Disorder Cerebral Palsy
 Epilepsy Mga Kondisyong Katulad ng Kapansanang Intelektwal

Mangyaring ilarawan kung bakit nag-aaplay ang aplikante para sa mga serbisyo ng Regional Center:

1. Kapansanang Intelektwal

Nasuri ba ang aplikante ng isang propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan na may Kapansanang Intelektwal?

Pangalan ng Propesyonal: _____ Edad kung kailan nasuri? _____

Mangyaring ilarawan ang mga alalahanin tungkol sa kakayahan ng aplikante na matuto:

Mangyaring ilarawan ang mga alalahanin tungkol sa kakayahan ng aplikante na magsagawa ng mga naaangkop na kasanayan sa edad nang mag-isa:

2. Autism Spectrum Disorder

Nasuri ba ang aplikante ng isang propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan na may Autism Spectrum Disorder?

Pangalan ng Propesyonal: _____ Edad kung kailan nasuri? _____

Sa anong edad nagsimula ang mga alalahanin tungkol sa pag-unlad ng aplikante? _____

Ilarawan ang mga alalahanin tungkol sa wika ng aplikante:

Ilarawan ang mga alalahanin tungkol sa pakikipag-ugnayan at pag-uugali sa lipunan ng aplikante:

Mangyaring kumpletuhin at i-fax ang buong form sa Intake Department (818) 756 -6357 o isumite sa elektronikong paraan sa intake@nlacrc.org

Pg.
3/10



North Los Angeles County Regional Center

9200 Oakdale Avenue, Suite 100, Chatsworth, CA 91311 - (818) 778-1900

25360 Magic Mountain Parkway, Suite 150, Santa Clarita, CA 91355 - (661) 775-8450

43850 10th Street West, Lancaster, CA 93534 - (661) 945-6761

3. Cerebral Palsy

Nasuri ba ang aplikante ng isang propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan para sa Cerebral Palsy?

Pangalan ng Doktor: _____ Edad kung kailan nasuri? _____

Ilarawan ang epekto sa pisikal na pagkilos ng aplikante at ilista ang anumang nakakapag-agpang na kagamitan na ginamit:

4. Epilepsy

Nasuri ba ang aplikante ng isang doktor o neurologist para sa Epilepsy? _____

Pangalan ng Doktor: _____ Edad kung kailan nasuri? _____

Mangyaring ilista ang (mga) gamot na iniinom para sa Epilepsy (Seizures):

Ilarawan ang uri ng mga seizure, kung gaano kadalas ito nangyayari, at ang epekto sa pang-araw-araw na pamumuhay ng aplikante:

5. Iba pa

Mangyaring ilarawan ang iba pang mga alalahanin na hindi pa natugunan:



North Los Angeles County Regional Center

9200 Oakdale Avenue, Suite 100, Chatsworth, CA 91311 - (818) 778-1900
25360 Magic Mountain Parkway, Suite 150, Santa Clarita, CA 91355 - (661) 775-8450
43850 10th Street West, Lancaster, CA 93534 - (661) 945-6761

Medikal na Kasavsavan

Mangyaring ilarawan ang anumang medikal na diagnosis o talamak na kondisyon sa kalusugan:

--

Pangalan ng doktor: _____

Mangyaring ilista ang anumang mga gamot na kasalukuyang iniinom ng aplikante para sa anumang mga medikal na kondisyon:

--

Kasaysayan ng Kalusugang Pangkaisipan

Mangyaring ilarawan ang anumang kasalukuyang diagnosis sa kalusugan sa isip (psychiatric):

--

Pangalan ng tagapagbigay ng kalusugang pangkaisipan: _____

Mangyaring ilista ang anumang mga gamot na kasalukuyang iniinom ng aplikante para sa anumang mga kondisyon sa kalusugan ng isip (psychiatric):

--

Kasavsavan ng Paq-aaral

Kasalukuyan ba o dati nang nasa programa ng espesyal na edukasyon ang aplikante o nagkaroon ng IEP (Individual Education Plan)? Oo Hindi

Impormasyon sa Insurance:

Medi-Cal

Pangalan ng Insurance

Numero ng Insurance Policy

--	--

MAHALAGA: Mangyaring magsumite ng kopya ng insurance card ng aplikante kasama ang iyong aplikasyon.



North Los Angeles County Regional Center

9200 Oakdale Avenue, Suite 100, Chatsworth, CA 91311 - (818) 778-1900

25360 Magic Mountain Parkway, Suite 150, Santa Clarita, CA 91355 - (661) 775-8450

43850 10th Street West, Lancaster, CA 93534 - (661) 945-6761

Impormasyon ng Kaugnay na Clinician / Pang-edukasyon Para sa Kahilingan sa Rekord

Mangyaring ilagay ang pangalan at impormasyon sa pakikipag-ugnayan, kung naaangkop, para sa kasalukuyang manggagamot, sinumang medikal na espesyalista, sikolohista o tagapagbigay ng kalusugan sa kaisipan, at huling paaralan na dinaluhan at pagkatapos ay mangyaring lagdaan ang kaukulang mga pahintulot upang makakuha ang mga kasalukuyang rekord mula sa mga tagapagbigay na ito.

A. Kasalukuyang Manggagamot:

Pangalan

Kalye

Lungsod

Estado

Zip

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Numero ng Telepono

B. Iba pang Kasalukuyang Doktor, Espesyalista sa Medikal, Ospital, Psychologist, o Espesyalista sa Kalusugang Pangkaisipan:

Pangalan

Kalye

Lungsod

Estado

Zip

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Numero ng Telepono

Espesyalidad

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

C. Kasalukuyang Paaralan o huling paaralan na pinasukan:

Pangalan

Kalye

Lungsod

Estado

Zip

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Numero ng Telepono

Mangyaring kumpletuhin at i-fax ang buong form sa Intake Department (818) 756 -6357 o isumite sa elektronikong paraan sa intake@nlacrc.org

Pg.
6/10



North Los Angeles County Regional Center

9200 Oakdale Avenue, Suite 100, Chatsworth, CA 91311 - (818) 778-1900

25360 Magic Mountain Parkway, Suite 150, Santa Clarita, CA 91355 - (661) 775-8450

43850 10th Street West, Lancaster, CA 93534 - (661) 945-6761

Pahintulot para sa mga Serbisyo sa Paggamit at Pagtatasa

Sa pamamagitan ng paglagda sa form na ito, pinahihintulutan ko ang pagtatasa ng indibidwal na pinangalanan sa form na ito para sa layunin ng pagtukoy ng pagiging karapat-dapat para sa mga serbisyo ng Regional Center alinsunod sa Lanterman Developmental Disability Services Act. Nauunawaan ko na ang pagtatasa ay maaaring magsama ng koleksyon at pagsusuri ng magagamit na makasaysayang impormasyong dyagnostiko, pagbibigay o pagkuha ng mga kinakailangang pagsusuri at ebalwasyon at pagbubuod ng mga antas ng pag-unlad at mga pangangailangan sa serbisyo. Nauunawaan ko na ang North Los Angeles County Regional Center ay maaaring isaalang-alang ang mga pagsusuri, kabilang ang, ngunit hindi limitado sa, mga pagsusulit sa katalinuhan, mga pagsusulit sa adaptive na paggana, mga pagsusulit sa neurological at neuropsychological, mga pagsusulit sa diagnostic na isinagawa ng isang manggagamot, mga pagsusulit sa saykayatriko, at iba pang mga pagsusulit at pagsusuri na isinagawa ng, at magagamit mula sa, iba pang mga mapagkukunan. (Kodigo ng Kapakanan at Institusyon ng California Seksyon 4642, 4653)

PAGKILALA SA ABISO NG MGA KASANAYAN SA PAGKAPRIBADO

Nauunawaan ko na ang lahat ng impormasyon at mga rekord na nakuha ng North Los Angeles County Regional Center sa kurso ng pagbibigay ng mga serbisyo sa paggamit at pagtatasa ay kumpidensyal.

Mangyaring suriin ang nakapaloob na **Abiso ng Mga Kasanayan sa Pagkapribado**. Sa pamamagitan ng paglagda sa form na ito, kinikilala ko na binigyan ako ng isang kopya ng *Abiso ng Mga Kasanayan sa Pagkapribado* ng North Los Angeles County Regional Center. Kinikilala ko na nabasa ko (o nagkaroon ako ng pagkakataong magbasa) at naunawaan ko ang Abiso. Nauunawaan kong maaari akong humiling ng isang papel na kopya ng Abiso anumang oras.

Pangalan ng Aplikante

Lagda

Petsa

Kung ang Aplikante ay menor de edad o hindi makapirma:

Pangalan ng Magulang o Awtorisadong Kinatawan

Lagda

Petsa

Kaugnayan sa Aplikante



North Los Angeles County Regional Center

9200 Oakdale Avenue, Suite 100, Chatsworth, CA 91311 - (818) 778-1900
25360 Magic Mountain Parkway, Suite 150, Santa Clarita, CA 91355 - (661) 775-8450
43850 10th Street West, Lancaster, CA 93534 - (661) 945-6761

AWTORISASYON PARA SA PAGGAMIT AT/O PAGSISIWALAT NG MEDIKAL AT/O IBA PANG IMPORMASYON

Sa/Kay: Bigyang-pansin:

Sa pamamagitan nito ay pinahihintulutan ko ang pinangalanang paaralan, medikal na practitioner, ospital, klinika, pasilidad sa kalusugan ng isip at/o mga itinalagang empleyado na ilabas ang impormasyon sa paaralan o medikal tulad ng ipinahiwatig sa ibaba.

Mangyaring maglabas ng mga medikal na rekord at/o iba pang impormasyon tungkol kay:

Pangalan: Petsa ng Kapanganakan:

Ilabas ang medikal na impormasyon sa: NORTH LOS ANGELES COUNTY REGIONAL CENTER (NLACRC)

TAGAL

Magiging epektibo kaagad ang awtorisasyong ito at mananatiling may bisa hanggang _____ (ilagay ang petsa) o sa loob ng isang taon mula sa petsa ng lagda kung walang inilagay na petsa.

PAGBAWI

Maaaring bawiin ng mga nasa ibaba ang awtorisasyong ito anumang oras. Ang pagbawi ay dapat nakasulat, nilagdaan ng mga nasa ibaba, at inihatid sa NLACRC sa address sa itaas. Magiging epektibo ang nakasulat na pagbawi sa oras na matanggap, ngunit hindi magiging epektibo hangga't ang humihiling o iba pa ay kumilos nang umaasa sa awtorisasyong ito.

MULING PAGSISIWALAT

Hindi maaaring muling isiwalat ng NLACRC ang impormasyong nakuha sa ilalim ng awtorisasyong ito maliban kung ang karagdagang awtorisasyon ay nakuha o ang pagsisiwalat ay partikular na kinakailangan o pinahihintulutan ng batas.

TUKUYIN ANG MGA REKORD

Lagyan ng tsek ang kahon at inisyal ang uri ng impormasyong isisiwalat:

- Medikal na Impormasyon:** Mga Talaan ng Kapanganakan, Mga pagbisita sa opisina, mga pisikal na pagsusuri, mga pagtatasa sa pag-unlad, mga buod ng pagpasok at paglabas sa ospital.
- Psychiatric/Sikolohikal na Impormasyon:** Mga pagsusuri, mga rekord ng gamot at paggamot, mga buod ng pagpasok at paglabas sa ospital, at mga diagnostic impression kabilang ang mga sheet ng marka ng pagsusuri.
- Mga pagsusuri, mga rekord ng gamot at paggamot, mga buod ng pagpasok at paglabas sa ospital, at mga diagnostic impression kabilang ang mga sheet ng marka ng pagsusuri.** Pagtatasa para sa AB3632, pag-aaral ng kaso, sikolohikal, pandinig, pagsusuri sa pagsasalita at wika, pinakabagong transcript ng IEP at/o pinagsama-samang mga tala.
- HIV, AIDS, Paggamot sa Pang-aabuso sa Droga.**
- Iba pa (tukuyin)**

Hinihiling ko na gamitin lamang ang impormasyong pangkalusugan na inilabas alinsunod sa awtorisasyong ito para sa mga sumusunod na layunin: Ang mga rekord na ito ay gagamitin ng NLACRC upang suriin at gumawa ng mga desisyon tungkol sa pagiging kwalipikado at naaangkop na mga serbisyo para sa indibidwal na ito.

Nauunawaan ko na ang awtorisasyong ito ay kusang-loob. Ang paggamot, pagbabayad, pagpapatala o pagiging kuwalipikado para sa mga benepisyo ay maaaring hindi makondisyon sa paglagda ng awtorisasyong ito. May karapatan akong makatanggap ng kopya ng awtorisasyong ito para sa aking mga rekord. Ang kopya ng awtorisasyong ito ay kasing-bisa ng orihinal.

Lagda ng Konsyumer o Legal na Kinatawan ng Konsyumer

Petsa

Nakalimbag na Pangalan

Relasyon, kung nilagdaan ng ibang tao maliban sa konsyumer

Mangyaring kumpletuhin at i-fax ang buong form sa Intake Department (818) 756 -6357 o isumite sa elektronikong paraan sa intake@nlacrc.org

Pg. 8/10



North Los Angeles County Regional Center

9200 Oakdale Avenue, Suite 100, Chatsworth, CA 91311 - (818) 778-1900
25360 Magic Mountain Parkway, Suite 150, Santa Clarita, CA 91355 - (661) 775-8450
43850 10th Street West, Lancaster, CA 93534 - (661) 945-6761

AWTORISASYON PARA SA PAGGAMIT AT/O PAGSISIWALAT NG MEDIKAL AT/O IBA PANG IMPORMASYON

Sa/Kay: Bigyang-pansin:

Sa pamamagitan nito ay pinahihintulutan ko ang pinangalanang paaralan, medikal na practitioner, ospital, klinika, pasilidad sa kalusugan ng isip at/o mga itinalagang empleyado na ilabas ang impormasyon sa paaralan o medikal tulad ng ipinahiwatig sa ibaba.

Mangyaring maglabas ng mga medikal na rekord at/o iba pang impormasyon tungkol kay:

Pangalan: Petsa ng Kapanganakan:

Ilabas ang medikal na impormasyon sa: NORTH LOS ANGELES COUNTY REGIONAL CENTER (NLACRC)

TAGAL

Magiging epektibo kaagad ang awtorisasyong ito at mananatiling may bisa hanggang _____ (ilagay ang petsa) o sa loob ng isang taon mula sa petsa ng lagda kung walang inilagay na petsa.

PAGBAWI

Maaaring bawiin ng mga nasa ibaba ang awtorisasyong ito anumang oras. Ang pagbawi ay dapat nakasulat, nilagdaan ng mga nasa ibaba, at inihatid sa NLACRC sa address sa itaas. Magiging epektibo ang nakasulat na pagbawi sa oras na matanggap, ngunit hindi magiging epektibo hangga't ang humihiling o iba pa ay kumilos nang umaasa sa awtorisasyong ito.

MULING PAGSISIWALAT

Hindi maaaring muling isiwalat ng NLACRC ang impormasyong nakuha sa ilalim ng awtorisasyong ito maliban kung ang karagdagang awtorisasyon ay nakuha o ang pagsisiwalat ay partikular na kinakailangan o pinahihintulutan ng batas.

TUKUYIN ANG MGA REKORD

Lagyan ng tsek ang kahon at inisyal ang uri ng impormasyong isisiwalat:

- Medikal na Impormasyon:** Mga Talaan ng Kapanganakan, Mga pagbisita sa opisina, mga pisikal na pagsusuri, mga pagtatasa sa pag-unlad, mga buod ng pagpasok at paglabas sa ospital.
- Psychiatric/Sikolohikal na Impormasyon:** Mga pagsusuri, mga rekord ng gamot at paggamot, mga buod ng pagpasok at paglabas sa ospital, at mga diagnostic impression kabilang ang mga sheet ng marka ng pagsusuri.
- Mga pagsusuri, mga rekord ng gamot at paggamot, mga buod ng pagpasok at paglabas sa ospital, at mga diagnostic impression kabilang ang mga sheet ng marka ng pagsusuri.** Pagtatasa para sa AB3632, pag-aaral ng kaso, sikolohikal, pandinig, pagsusuri sa pagsasalita at wika, pinakabagong transcript ng IEP at/o pinagsama-samang mga tala.
- HIV, AIDS, Paggamot sa Pang-aabuso sa Droga.**
- Iba pa** (tukuyin)

Hinihiling ko na gamitin lamang ang impormasyong pangkalusugan na inilabas alinsunod sa awtorisasyong ito para sa mga sumusunod na layunin: Ang mga rekord na ito ay gagamitin ng NLACRC upang suriin at gumawa ng mga desisyon tungkol sa pagiging kwalipikado at naaangkop na mga serbisyo para sa indibidwal na ito.

Nauunawaan ko na ang awtorisasyong ito ay kusang-loob. Ang paggamot, pagbabayad, pagpapatala o pagiging kuwalipikado para sa mga benepisyo ay maaaring hindi makondisyon sa paglagda ng awtorisasyong ito. May karapatan akong makatanggap ng kopya ng awtorisasyong ito para sa aking mga rekord. Ang kopya ng awtorisasyong ito ay kasing-bisa ng orihinal.

Lagda ng Konsyumer o Legal na Kinatawan ng Konsyumer

Petsa

Nakalimbag na Pangalan

Relasyon, kung nilagdaan ng ibang tao maliban sa konsyumer

Mangyaring kumpletuhin at i-fax ang buong form sa Intake Department (818) 756 -6357 o isumite sa elektronikong paraan sa intake@nlacrc.org

Pg.
9/10



North Los Angeles County Regional Center

9200 Oakdale Avenue, Suite 100, Chatsworth, CA 91311 - (818) 778-1900
25360 Magic Mountain Parkway, Suite 150, Santa Clarita, CA 91355 - (661) 775-8450
43850 10th Street West, Lancaster, CA 93534 - (661) 945-6761

AWTORISASYON PARA SA PAGGAMIT AT/O PAGSISIWALAT NG MEDIKAL AT/O IBA PANG IMPORMASYON

Sa/Kay: Bigyang-pansin:

Sa pamamagitan nito ay pinahihintulutan ko ang pinangalanang paaralan, medikal na practitioner, ospital, klinika, pasilidad sa kalusugan ng isip at/o mga itinalagang empleyado na ilabas ang impormasyon sa paaralan o medikal tulad ng ipinahiwatig sa ibaba.

Mangyaring maglabas ng mga medikal na rekord at/o iba pang impormasyon tungkol kay:

Pangalan: Petsa ng Kapanganakan:

Ilabas ang medikal na impormasyon sa: NORTH LOS ANGELES COUNTY REGIONAL CENTER (NLACRC)

TAGAL

Magiging epektibo kaagad ang awtorisasyong ito at mananatiling may bisa hanggang _____ (ilagay ang petsa) o sa loob ng isang taon mula sa petsa ng lagda kung walang inilagay na petsa.

PAGBAWI

Maaaring bawiin ng mga nasa ibaba ang awtorisasyong ito anumang oras. Ang pagbawi ay dapat nakasulat, nilagdaan ng mga nasa ibaba, at inihatid sa NLACRC sa address sa itaas. Magiging epektibo ang nakasulat na pagbawi sa oras na matanggap, ngunit hindi magiging epektibo hangga't ang humihiling o iba pa ay kumilos nang umaasa sa awtorisasyong ito.

MULING PAGSISIWALAT

Hindi maaaring muling isiwalat ng NLACRC ang impormasyong nakuha sa ilalim ng awtorisasyong ito maliban kung ang karagdagang awtorisasyon ay nakuha o ang pagsisiwalat ay partikular na kinakailangan o pinahihintulutan ng batas.

TUKUYIN ANG MGA REKORD

Lagyan ng tsek ang kahon at inisyal ang uri ng impormasyong isisiwalat:

- Medikal na Impormasyon:** Mga Talaan ng Kapanganakan, Mga pagbisita sa opisina, mga pisikal na pagsusuri, mga pagtatasa sa pag-unlad, mga buod ng pagpasok at paglabas sa ospital.
- Psychiatric/Sikolohikal na Impormasyon:** Mga pagsusuri, mga rekord ng gamot at paggamot, mga buod ng pagpasok at paglabas sa ospital, at mga diagnostic impression kabilang ang mga sheet ng marka ng pagsusuri.
- Mga pagsusuri, mga rekord ng gamot at paggamot, mga buod ng pagpasok at paglabas sa ospital, at mga diagnostic impression kabilang ang mga sheet ng marka ng pagsusuri.** Pagtatasa para sa AB3632, pag-aaral ng kaso, sikolohikal, pandinig, pagsusuri sa pagsasalita at wika, pinakabagong transcript ng IEP at/o pinagsama-samang mga tala.
- HIV, AIDS, Paggamot sa Pang-aabuso sa Droga.**
- Iba pa** (tukuyin)

Hinihiling ko na gamitin lamang ang impormasyong pangkalusugan na inilabas alinsunod sa awtorisasyong ito para sa mga sumusunod na layunin: Ang mga rekord na ito ay gagamitin ng NLACRC upang suriin at gumawa ng mga desisyon tungkol sa pagiging kwalipikado at naaangkop na mga serbisyo para sa indibidwal na ito.

Nauunawaan ko na ang awtorisasyong ito ay kusang-loob. Ang paggamot, pagbabayad, pagpapatala o pagiging kuwalipikado para sa mga benepisyo ay maaaring hindi makondisyon sa paglagda ng awtorisasyong ito. May karapatan akong makatanggap ng kopya ng awtorisasyong ito para sa aking mga rekord. Ang kopya ng awtorisasyong ito ay kasing-bisa ng orihinal.

Lagda ng Konsyumer o Legal na Kinatawan ng Konsyumer

Petsa

Nakalimbag na Pangalan

Relasyon, kung nilagdaan ng ibang tao maliban sa konsyumer

Mangyaring kumpletuhin at i-fax ang buong form sa Intake Department (818) 756 -6357 o isumite sa elektronikong paraan sa intake@nlacrc.org

Pg. 10/10



North Los Angeles County Regional Center

9200 Oakdale Avenue, Suite 100, Chatsworth, CA 91311 - (818) 778-1900

25360 Magic Mountain Parkway, Suite 150, Santa Clarita, CA 91355 - (661) 775-8450

43850 10th Street West, Lancaster, CA 93534 - (661) 945-6761

ABISO NG MGA KASANAYAN SA PAGKAPRIBADO

ANG ABISO NA ITO AY NAGLALARAWAN KUNG PAANO MAAARING GAMITIN AT ISIWALAT ANG IYONG MEDIKAL NA IMPORMASYON AT KUNG PAANO KA MAKAKAKUHA NG AKSES SA IMPORMASYONG ITO. MANGYARING SURIIN ITO NANG MABUTI.

Ang North Los Angeles County Regional Center (NLACRC) ay inatasan ng batas upang mapanatili ang pagkapribado ng iyong Protektadong Impormasyon sa Kalusugan (Protected Health Information, PHI). Ang PHI ay impormasyong kumikilanlan sa iyo sa anumang anyo (elektroniko, nakasulat, pasalita, atbp.) na nakolekta, nilikha, pinapanatili, o natanggap ng NLACRC na may kaugnayan sa iyong nakaraan, kasalukuyan o sa hinaharap na pisikal/mental na kalusugan o kondisyon. Inatasan kami ng batas na ibigay sa iyo, isang konsyumer ng NLACRC, ang "Abiso ng Mga Kasanayan sa Pagkapribado" na nagpapaliwanag ng aming mga legal na tungkulin at mga kasanayan sa pagkapribado tungkol sa iyong PHI. Inatasan din kaming sumunod sa mga tuntunin ng kasalukuyang bersyon ng Abisong ito. Sa Abisong ito, ang mga terminong "NLACRC", "kami", "kami", at "aming" ay tumutukoy sa North Los Angeles County Regional Center.

MAAARI NAMING GAMITIN AT ISIWALAT ANG PROTEKTADONG IMPORMASYONG PANGKALUSUGAN TUNGKOL SA IYO NANG WALA ANG IYONG NAKASULAT NA PAHINTULOT SA MGA SUMUSUNOD NA SITWASYON:

Paggamot: Maaari naming gamitin at isiwalat ang iyong PHI para sa probisyon, koordinasyon at/o pamamahala ng pangangalagang pangkalusugan at mga kaugnay na serbisyo. Halimbawa, maaari naming isiwalat ang iyong PHI sa mga tagapamahala ng kaso, manggagamot, tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan, vendor, mga kasamahan sa negosyo, tagapag-alaga, pamilya at iba pang mga taong kasangkot sa pag-aalaga sa iyo, sa loob at labas ng NLACRC.

Mga Operasyon sa Pangangalagang Pangkalusugan: Maaari naming gamitin at isiwalat ang iyong PHI para sa aming mga Operasyon. Halimbawa, ang mga aktibidad na kinasasangkutan, ngunit hindi limitado sa, pamamahala ng kaso, pagtatasa at pagpapabuti ng kalidad, pagpapagaan ng panganib, pangangasiwa ng mga ahensya ng estado at pederal, pag-audit, pagsasanay, at adbokasiya. Maaaring kabilang dito ang pagbabahagi ng iyong impormasyon sa California Department of Developmental Services (DDS), at iba pang mga regional center ng California kapag kinakailangan.

Pagbabayad: Maaari naming gamitin ang iyong PHI upang, halimbawa, matukoy ang aming responsibilidad na magbayad, o upang pahintulutan kaming maningil at mangolekta ng pagbabayad para sa mga serbisyon nauugnay sa paggamot at kalusugan na natanggap mo.

Mga Paalala at Abiso sa Appointment: Maaari kaming makipag-ugnay sa iyo tungkol sa mga appointment o magbigay sa iyo ng impormasyon na maaaring interesante sa iyo.

Mga Aktibidad sa Pamublikong Pangkalusugan: Maaari naming ibahagi ang iyong PHI para sa Mga Aktibidad sa Pamublikong Pangkalusugan, halimbawa, kapag nauugnay sa pag-iwas sa sakit, pinsala o kapansanan; para sa pagsubaybay at pag-monitor sa ilang mga produktong medikal.

Mga Pamamaraang Panghukuman: Maaari naming gamitin o isiwalat ang iyong PHI para sa mga Pamamaraang Panghukuman, halimbawa, bilang bahagi ng isang administratibong pagdinig, bilang tugon sa isang utos ng isang korte, o isang subpoena.

Pagpapatupad ng Batas: Maaari naming ibahagi ang iyong PHI sa Mga Ahensya sa Pagpapatupad ng Batas, halimbawa, upang tumugon sa isang search warrant o mag-ulat ng isang krimen.

Pananaliksik: Maaari naming gamitin o ibahagi ang iyong PHI para sa pananaliksik na inaprubahan ng NLACRC at isang Institutional Review Board, isang komite na responsable, sa ilalim ng batas, para sa pagsusuri at pag-apruba ng pananaliksik upang maprotektahan ang kaligtasan ng mga kalahok at ang pagiging kumpidensyal ng PHI. Ang pakikilahok sa anumang naturang pananaliksik ay maaari ring mangailangan ng iyong partikular na awtorisasyon.

Malubhang Banta sa Kalusugan o Kaligtasan o Tulong sa Sakuna: Maaari naming gamitin o ibahagi ang iyong PHI upang maiwasan ang malubhang/ nalalapit na banta sa kalusugan at kaligtasan ng iyong o ng ibang tao.

Pambansang Seguridad: Maaari naming ibahagi ang PHI sa mga awtorisadong pederal na opisyal para sa katalinuhan, at iba pang mga aktibidad sa pambansang seguridad na pinahintulutan ng Batas.

Mga Coroner, Medikal na Tagasuri, Direktor sa Paglibing at Donasyon ng Organ: Maaari naming ibahagi ang iyong PHI sa mga ahensyang ito, ayon sa naaangkop ng batas, upang pahintulutan ang mga indibidwal na ito na isagawa ang kanilang mga opisyal na tungkulin; halimbawa, upang makilala ang isang namatay na tao.

Mga Institusyong Pagwawasto: Kung ikaw ay nasa ilalim ng kustodiya sa pagpapatupad ng batas, maaari naming ibahagi ang iyong PHI sa mga institusyong pagwawasto o pagpapatupad ng batas, kung kinakailangan, para sa iyong pangangalagang pangkalusugan.

Tulad ng Ipinag-uutos ng Batas: Ibabahagi namin ang iyong PHI kapag kinakailangan ng batas.

IBA PANG GAMIT NG PROTEKTADONG IMPORMASYON SA KALUSUGAN

Ang iba pang paggamit at pagsisiwalat ng Protektadong Impormasyon sa Kalusugan na hindi saklaw ng abisong ito o ng mga batas na nalalapat sa amin ay gagawin lamang sa iyong nakasulat na pahintulot. Ang pahintulot na ibinibigay mo sa amin na gamitin o isiwalat ang iyong PHI ay maaaring bawiin sa pamamagitan ng pagsulat anumang oras. Kung babawiin mo ang iyong pahintulot, ititigil ang anumang karagdagang paggamit o pagsisiwalat ng iyong PHI para sa mga layuning saklaw ng iyong nakasulat na awtorisasyon. Nauunawaan mo na hindi namin maibabalik ang anumang mga pagsisiwalat na ginawa namin sa iyong pahintulot, at kinakailangan naming panatilihin ang aming mga rekord ng pangangalaga na ibinigay namin sa iyo. Mayroong mas mahigpit na mga kinakailangan para sa paggamit at pagsisiwalat ng ilang uri ng PHI, halimbawa, mga rekord tungkol sa HIV/AIDS, kalusugan ng isip, paggamot sa droga at alkohol. Ang ganitong uri ng impormasyon ay maaari lamang ilabas alinsunod sa mga mas mahigpit na batas.



North Los Angeles County Regional Center

9200 Oakdale Avenue, Suite 100, Chatsworth, CA 91311 - (818) 778-1900

25360 Magic Mountain Parkway, Suite 150, Santa Clarita, CA 91355 - (661) 775-8450

43850 10th Street West, Lancaster, CA 93534 - (661) 945-6761

KABILANG SA IYONG MGA KARAPATAN HINGGIL SA PROTEKTADONG IMPORMASYON SA KALUSUGAN (PROTECTED HEALTH INFORMATION, PHI) ANG:

Karapatang Suriin at Kopyahin ang iyong Mga Rekord May karapatan kang humiling nang nakasulat upang siyasatin at kopyahin ang iyong PHI sa mga itinalagang hanay ng rekord. Kung tatanggihan namin ang isang kahilingan, gagawin namin ito sa pamamagitan ng pagsulat na nagbibigay ng aming mga dahilan at may karapatan kang suriin ang desisyong iyon.

Karapatan na Humiling ng Mga Pag-amyenda sa iyong Mga Rekord Kung sa palagay mo na ang iyong PHI ay hindi tama o hindi kumpleto, may karapatan kang hilingin sa pamamagitan ng pagsulat na baguhin namin ito, na nagsasaad kung bakit dapat naming gawin ang pagwawasto o pagdaragdag. Kung tatanggihan namin ang iyong kahilingan, gagawin namin ito sa pamamagitan ng pagsulat na nagbibigay ng aming mga dahilan, at maaari kang maghain ng nakasulat na pahayag ng hindi pagkakasundo.

Karapatang Humiling ng Mga Paghihigpit May karapatan kang humiling sa pagsulat ng paghihigpit o limitasyon sa aming paggamit o pagsisiwalat ng iyong PHI. Maaari mong hilingin na ang iyong PHI ay hindi ibahagi sa iba, tulad ng isang miyembro ng pamilya o kaibigan. Gayunpaman, ayon sa batas, hindi namin kailangang sumang-ayon sa iyong kahilingan.

Karapatang Humiling ng Mga Kumpidensyal na Komunikasyon May karapatan kang humiling sa pamamagitan ng pagsulat na makipag-ugnayan kami sa iyo sa isang partikular na paraan o sa isang partikular na lokasyon. Halimbawa, maaari mong hilingin na makipag-ugnayan lamang kami sa iyo sa trabaho o sa pamamagitan ng koreo. Kapag makatuwiran o ayon sa batas naming sinasang-ayunan ang iyong kahilingan, gagawin namin.

Karapatan sa Pag-account ng Mga Pagsisiwalat May karapatan kang humiling sa pagsulat ng isang pag-account ng aming mga pagsisiwalat ng iyong PHI hanggang sa 6 na taon bago ang iyong kahilingan, ngunit hindi para sa mga pagsisiwalat na ginawa bago ang Abril 14, 2003. Hindi kasama sa pag-account ang mga pagsisiwalat upang maisagawa ang Paggamot, Mga Operasyon sa Pangangalagang Pangkalusugan, Pagbabayad, Pangkalahatang Abiso, Pagpapatupad ng Batas, Pambansang Seguridad, at sa Mga Institusyong Pagwawasto pati na rin ang Ipinag-uutos ng Batas. Bukod pa rito, hindi kasama sa pag-account ang mga pagsisiwalat kung saan ang NLACRC ay may nilagdaang awtorisasyon, mga pagsisiwalat sa iyo, iyong tagapagbigay ng pangangalaga, o mga taong kumikilos sa iyong ngalan.

Karapatan sa Isang Papel na Kopya ng Abisong Ito May karapatan kang makatanggap ng isang papel na kopya ng Abisong ito kapag hiniling anumang oras. Maaaring i-download ang mga kopya mula sa www.nlacrc.org, na ibinigay ng resepsyon sa alinman sa aming mga opisina, o sa pamamagitan ng iyong tagapamahala ng kaso.

MGA PAGBABAGO SA ABISONG ITO Inilalaan namin ang karapatang baguhin ang Abisong ito at ang aming mga kasanayan sa pagkapribado anumang oras, hangga't naaayon ang pagbabago sa batas ng estado at pederal. Ang anumang binagong Abiso ay ilalapat kapwa sa PHI na mayroon na kami tungkol sa iyo sa oras ng pagbabago, at anumang PHI na nilikha o natanggap pagkatapos magkabisa ang pagbabago. Ang isang kopya ng kasalukuyang Abiso ay ipapaskil sa lahat ng opisina ng NLACRC sa isang malinaw at kilalang lokasyon. Kung babaguhin namin ang aming Abiso, maaari kang makakuha ng kopya ng binagong Abiso mula sa web site ng NLACRC, resepsyon, o iyong tagapamahala ng kaso.

MGA TANONG/REKLAMO Kung mayroon kang mga katanungan tungkol sa Abisong ito o aming mga kasanayan sa pagkapribado, o kung nagsusulat ka tungkol sa iyong PHI, kabilang ang mga kahilingan para sa mga paghihigpit sa paggamit o pagsisiwalat nito, o upang gumawa ng reklamo tungkol sa aming mga kasanayan sa pagkapribado, mangyaring sumulat sa NLACRC, Attn: HIPAA Privacy Officer, 9200 Oakdale Ave. Suite 100, Chatsworth, CA 91311 o tumawag sa 818-778-1900. Kung naniniwala kang nilabag ang iyong mga karapatan sa pagkapribado, maaari mo ring abisuhan ang Secretary ng Department of Health and Human Services (HHS). Hindi ka parurusahan para sa paghahain ng reklamo.

Seksyon 4731 ng Welfare and Institutions Code
Proseso ng Pagreklamo Kaugnay ng mga Karapatan ng Konsumer

Ang mga konsumer at kanilang mga pamilya ay may legal na karapatang magsampa ng reklamo kung sa tingin nila nalabag o hindi makatuwirang ipinagkaila ang kanilang mga karapatan. Kung kailangan mo ng higit pang impormasyon sa paghahain ng reklamo, mangyaring tawagan ang administrator ng kontrata ng NLACRC sa (818) 778-1900.

Mangyaring suriin ang nakapaloob na Proseso ng Reklamo sa Mga Karapatan ng Consumer online:
<https://www.nlacrc.org/consumers-families/complaint-process>

Kung hindi ka nakarehistro para bumoto kung saan ka nakatira ngayon, nais mo bang mag-apply upang magrehistro upang bumoto dito ngayon?

(Lagyan ng Tsek ang Isa)

- Nakarehistro na. Ako ay nakarehistro upang bumoto sa aking kasalukuyang tirahan.
- Oo. Gusto kong magparehistro upang bumoto. (Pakipunan ang nakalakip na form sa pagpaparehistro ng botante.)
- Hindi. Ayaw kong magparehistro upang bumoto.

TANDAAN: KUNG HINDI KA MAG-TSEK NG KAHON, IKOKONSIDERA KA NA HINDI NA MAGPAREHISTRO SA PAGBOTO SA PANAHONG ITO. MAAARI MONG KUNIN ANG NAKALAKIP NA FORM SA PAGPAPAREHISTRO NG BOTANTE UPANG MAGPAREHISTRO SA IYONG KAGINHAWAHAN.

Pangalan ng Aplikante

Petsa

Mga Mahalagang Abiso

1. Ang pag-apply upang magparehistro o pagtanggap magparehistro upang bumoto ay **hindi** makakaapekto sa halaga ng tulong na ibibigay sa iyo ng ahensyang ito.
2. Kung nais mo ng tulong sa pagsagot ng form ng pagpaparehistro ng botante, tutulungan ka namin. Ang desisyon kung humingi o tumanggap ng tulong ay nasa iyo. Maaari mong punan ang form ng pagpaparehistro ng botante nang pribado.
3. Kung naniniwala kang may nakialam sa iyong karapatang magparehistro o tumanggi na magparehistro para bumoto, ang iyong karapatan sa pagkapribado sa pagpapasya kung magparehistro o sa pag-apply upang magparehistro upang bumoto, o ang iyong karapatang pumili ng iyong sariling kagustuhan sa pampulitikang partido oiba pang kagustuhan sa pulitika, maaari kang maghain ng reklamo sa Secretary of State sa pamamagitan ng pagtawag sa toll-free (800) 345-VOTE (8683) o maaari kang sumulat sa: Secretary of State, 1500 - 11th Street, Sacramento, CA, 95814. Para sa higit pang impormasyon sa mga halalan at pagboto, mangyaring bisitahin ang website ng Secretary of State sa www.sos.ca.gov.