



د ماشومانو او کورنيو اړوند چارو د کډوالو د بيا ميشنډنې

د معلوماتو د خپریدو اجازه

دا اجازه لیک او ورسره تړلې د محرمیت خبرتیا په دقت سره ولولئ، بیا یې په تور
رنگ لاسلیک او نیټه ورباندې ولیکئ.

زه اجازه ورکوم چې هر تحقیق کونکی، ځانګړی استازی، کارمند، قراردادی، مرسته کونکی یا کوم بل معتبر استازی چې د کډوالو چارو د بیا ميشنډنې د دفتر (ORR) په استازیتوب کار کوي د معلوماتو ترلاسه کولو لپاره زما د شالید اړوند تحقیقات یا د سپانسر کولو ارزونه ترسره کړي د ماشوم د مناسبې پاملرنې او ځای پرځای کولو لپاره زما د وړتیا ارزولو اړوند موخو ته د رسېدو لپاره او د اړتیا په صورت کې د ماشوم سپارلو وروسته د خدماتو چمتو کولو لپاره لکه څنګه چې د تطبیق وړ وي وګوري او په اړه یې معلومات واخلي. زه هرې فدرالي، ایالتی، یا سیمه ایزې جنایې محکمې دفتر، فدرالي، دولتي، سیمه ایزې، یا د ماشومانو د خیر ښېګڼې خصوصي ادارې؛ د کډوالو چارو فدرالي ادارې؛ یا نورو معلوماتي سرچینو، لکه ښوونځي، محکمه، د طبي خدماتو چمتو کونکي، د محاکمې/پا قانون مسؤلین، د رواني روغتیا متخصصینو یا نورو معرفي شویو ادارو ته اجازه ورکوم چې د هر ډول جرمي مخیني، د ماشومانو څخه د ناوړه ګټه اخیستنې او د غفلت اړوند تورو یا انډیښنو، د کډوالی اړ رواني روغتیا اړوند قضیې، د مخدره توکو څخه د ناوړه ګټه اخیستنې، کورني تاوتریخوالی، یا زما په اړه بل هر ډول د رواني راټول شوي وي ترلاسه کړي.

اجازه ورکوم چې د ریکارډونو او معلوماتي سرچینو ساتونکي زما اړوند دا ډول معلومات د تحقیق کونکي، ځانګړي مامو
کډوالو د بیا ميشنډنې دفتر د بل معتبر استازي په غوښتنه خپاره کړي.

زه پوهیرم چې کېدای شي زما بایومتریک او بیوګرافیکي معلومات، زما د ګوتو د نښو په ګډون، د فدرالي، ایالتی یا قانون پلي کونکو سیمه ایزو ادارو سره شریک شي او کېدای شي د چارواکو د غوښتنې مطابق استفاده ورڅخه وشي، چې په دې کې د متحده ایالاتو د کورنيو چارو وزارت امنیتي اداره (DHS) او د متحده ایالاتو د عدلیې وزارت (DOJ) لخوا زما د جرمي تاریخچې اړوند جرمي معلوماتو د پلټنې د ملي مرکز له لارې تحقیق کول هم شامل دي. زه په دې هم پوهیرم چې د کورني امنیت اداره DHS نه شي کولای زما معلومات د کډوالی چارو اړوند اقداماتو او فعالیتونو لپاره وکاروي، چې په دې کې لاندې فعالیتونه هم شامل دي لکه په توقیف کې اچول، د کډوالی له وضعیت له لیرې کول، د پریکړې لپاره نورو ارګانو ته معرفي کول چې ایا د وضعیت څخه د ایستلو لپاره باید اقدامات ترسره شي، یا له مخې یې د کډوالی وضعیت څخه د ایستلو پروسه پیل شي، پرته له دې چې زه په یو جدي جرم محکوم شوی يم، یا زه په دې انتظار يم چې د یو جدي جرم له امله به زه تورن شم، یا زه په مستقیم ډول د انساني قاچاق په قضیه کې ښکېل سازمان سره دخپل یا ورسره تړاو ولرم.¹

زه پوهیرم چې زما د ریکارډونو د کوم ساتونکي لخوا خپاره شوي معلومات او زما اړوند نوري معلوماتي سرچینې
به د متحده ایالاتو د حکومت، ددوی د کارمندانو، مرستندویو کسانو، قراردادیانو او نورو ګومارل شوي پرسونل لخوا فقط د رسمي استفادې او د پورته ذکر شویو موخو لپاره کارول کېږي او کېدای شي د متحده ایالاتو د حکومت لخوا یوازې د قانوني تجویز شویو اجراءاتو لپاره دا معلومات افشا شي.

1 د متحده اعتباراتو قانون وګورئ 2022، نشریه. L. 117-103, Division F, Title II, § 218. مهرباني وکړئ په یاد ولرئ چې DHS د 2022 کال د سپتمبر تر 31 نېټې پورې د دې معلوماتو له استفادې څخه منع دی.

د 1995 کال د کاغذ کار د کمپلوی قانون (Pub. L. 104-13) ددې معلوماتو د راټولولو اړوند د عمومي راپور ورکولو مسؤلیت په اوسط ډول د هر خواب لپاره 0.25 ساعته اټکل شوی دی، چې په دې کې د لارښوونو بیاکتني، د اړتیا وړ معلوماتو د راټولولو او ساتلو وخت، او د معلوماتو راټولولو بیاکتنه شتون لري. یوه اداره ممکن دا اجراءات ترسره نه کړي او نه هم د سپانسر چارې عملي کړي، او یو شخص مکلف نه دی چې باید خواب ووايي، پرته له هغه چې د OMB اوسمهاله کنټرولي شمېره ولري. مهرباني وکړئ د بحث لپاره د محرمیت خبرتیا / د محرمیت د قانون بیانیه وګورئ (1) د معلوماتو غوښتل واک، او ایا د معلوماتو افشا کول لازمي دي که په داوطلبانه توګه، (2) اصلي اهداف چې د معلوماتو لپاره ورڅخه کاراخیستل کېږي، (3) د معمول مطابق د معلوماتو څخه بل ډول استفاده چې کېدای شي د معلوماتو څخه په لاس راځي، او (4) هغه اغیزې چې د غوښتل شویو ټولو معلوماتو یا د کومې برخې نه چمتو کول. که تاسو د دې معلوماتو راټولولو په اړه کوم نظر لرئ مهرباني وکړئ د UCPPolicy@acf.hhs.gov سره اړیکه ونیسئ.

د معلوماتو د خپریدو اجازه د کډوالو د بیا میشتیدنې اداره

زه پوهیرم چې دا معلومات به د ORR ملکیت وي او ممکن د همدې ادارې د کارمندانو، مرستندویه همکارانو، قراردادیانو او استازو لخوا ورباندې بیاکنته وشي. زه په دې هم پوهیرم چې ORR بنیایي دا معلومات د نورو فدرالي ادارو کارمندانو سره شریک کړي.

زه پوهیرم د امکان په صورت کې به ORR د دې سند د لاسلیک شوي کاپي ترلاسه کولو او د همدې سند د صحت او کړوالي د ډاډمنتیا لپاره د اوو (7) کاري ورځو په ترڅ کې زما د گوتو د نښان یا بایومتریک اخیستلو یو ملاقات برابر کړي، البته په هغه صورت کې نه د همدې مهالوېش چې شرایط د ORR له کنټرول څخه بهر وي او د همدې مهالوېش له مخې د ملاقات د ترسره کولو لپاره د ORR لپاره خنډ شي. زه په دې هم پوهیرم چې ORR به زما د گوتو نښانونو د پروسس کولو لپاره مناسبې هڅې وکړي چې د لسو (10) کاري ورځو په ترڅ کې د قانوني گوتو نښان لیکل شوی سیټ ترلاسه کړي، پرته له هغه صورته چې د ORR له کنټرول څخه وتلي شرایط رامینځ ته شي او په دغه موده کې د گوتو د نښو د پروسس کیدو مخه ونیسي.

زه د هرې هغې ادعا یا حق څخه تېریم چې د فدرالي حکومت، د دوی د کارمندانو، بسپنه ورکوونکو، قراردادیانو، یا قوانینو له مخې، د هر ډول معلوماتو څخه په قانوني او تجویز شوي طریقې د استفادې لپاره چې د معلوماتو په جریان کې راپولېري زما د جرمي مخیني د لټون، د ماشومانو د هوساینې معلومات، د کډوالۍ تیر یا اوسني حالت، هر هغه معلومات چې زما د سپانسرشپ یا ملاتړ په غوښتنلیک کې شامل وي همداراز ملاتړي اسناد، او هر هغه معلومات چې د دې سپانسرشپ د غوښتنلیک په اړه د په شفاهي یا لیکلي بڼه له سرچینو څخه راټول شوي وي، په دغه ټولو حالاتو کې زه یې پر ضد ادعا نه کوم. زه په دې توگه د هرې فدرالي، دولتي، سیمه ایزې، یا خصوصي ادارې سره د هر ډول ادعا یا پخوانی تړون څخه تېریم چې د ORR یا د ادارې د رسمي استازي د غوښتل شویو معلوماتو ترلاسه کولو مخه ونیسي.

زه د دروغو د جزا د قانون له مخې دا اعلان او تایید کوم چې په دې سند کې موجود معلومات زما د پوهې سره سم او رښتیني دي.

نیټه

ستاسو لاسلیک

ستاسو بشپړ نوم (په واضح ډول ولیکئ)

یواځې د ادارې کارمندانو لپاره	
	UC NAME(S)
	UC A#(S)
	د پاملرنې خدماتي چارو چمتو کونکی
	د ډیجیټل سایټ موقعیت (هر یو چې وي)

ایا مرستی ته اړتیا لرئ؟ خپل د قضیې د مدیر

د معلوماتو د خپریدو اجازه د کډوالو د بیا میشتیدنې اداره

د شالید د چیکولو لپاره اړین معلومات

(1) د ماشوم په اړه

د ټولو هغه ماشومانو نومونه او د زیرون نیټې لیست کړئ چې تاسو یې د سپانسر غوښتنه کوئ.

د ماشوم نوم	د ماشوم د زیرون نیټه (میاشت/ورځ/کال، (د بیلگې په توګه، 1979/12/31)

(2) ستاسو بشپړ نوم

لومړی نوم، منځنی نوم، او وروستی نوم ولیکئ.

(3) نور نومونه چې تاسو کارولي وي

نور هغه نومونه ذکر کړئ چې تاسو کارولي وي، لکه له واده مخکې ستاسو نوم یا د کورنۍ اړوند مورنۍ نوم او هغه نومونه چې اوس یې نه استعمالوئ.

مخکنی نوم	هغه نوم چې تاسو یې اوس نه کاروئ (میاشت/کال (د بیلگې په توګه، 2010/12)

(4) ستاسو د زیرون نیټه

میاشت/ورځ/کال (د بیلگې په توګه،
1979/12/31)

(5) ستاسو د زیږیدلو ځای

تاسو چېرې زیږدلي یاست؟ ښار

سیمه

هیواد

ایالت

ایا مرستی ته اړتیا لرئ؟ خپل د قضیې د مدیر

د معلوماتو د خپریدو اجازه د کډوالو د بیا میشتیدنې اداره

(6) اصلي هیواد

(7) پته

تاسو په تیرو پنځو (5) کلونو کې چیرې ژوند کوئ؟

تر نیټې (مياشت کال)	له نیټې خه (مياشت کال)	زیپ کوډ	ایالت	ښار (هیواد)	د کوڅې پته (+ د اپارتمان شمیره، که ممکنه وي)
2015/11	2014/12	78201	TX	San Antonio	(مثال) Lowndes Hill Park Road 2539
اوسنی					

ایا مرستی ته اړتیا لرئ؟ خپل د قضیې د مدیر