

Insert Council Logo

**ஏனையோருக்குக் பராமரிப்பு**

**ஒப்புதல் பத்திரம்**

ஒப்புதல் பத்திரம் பெறுபவர் \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

இந்த ஆய்வில் இருந்து பெறப்படும் தகவலின் பயன்பாடு:

* பாதுகாப்பு மற்றும் ஆதரவு சேவைகளைப் பெறும் மக்கள் எவ்வளவு சந்தோஷமாக உள்ளார்கள் என்பதைப் பார்ப்பதற்கு
* உள்ளூர் பாதுகாப்பு சேவைகளை மக்களன் அனுபவங்கள் மதிப்பீடு.செய்வதற்கு

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| நான் விளங்கிக் கொள்கிறேன்: | **ஆம்** | **இல்லை** |
| நான் என் மனதை எந்த நேரத்திலும் மாற்றலாம் மற்றும் என்னுடைய ஒப்புதலைத் திரும்பப் பெற முடியும், |  |  |
| நீங்கள் பங்கேற்க வேண்டாம் என முடிவு செய்தால் நீங்கள் பெற்றுக் கொண்டிருக்கும் பராமரிப்பு அல்லது தற்போது பெறுவன அல்லது தற்போது ஒரு நபருக்கு பராமரிப்பு அளிக்கும் சேவைகள் உதவிகள் எதுவுமே பாதிக்கப்பட மாட்டாது |  |  |
| சேகரிக்கபட்ட எனது தகவல்கள் யாவும் இரகசியமாக வைத்திருக்கப்படும். எனது நலன் மற்றும் பாதுகாப்பு ஆபத்தில் இருந்தால் அல்லது ஒரு தீவிர பிரச்சனையை நான் அனுபவிக்கிறேன் என்றிருந்தால் மட்டுமே தகவல்கள் பரிமாறப்படும். |  |  |
| இந்த ஆய்வு பற்றி எழுதும் போது எனது பெயர் ஒருபோதும் பயன்படுத்தப்படாது. |  |  |
| எனது பதில்களைப் பதிவு செய்யப்பட்ட கேள்விப் பத்திரத்தைப் நான் பார்க்கவோ அல்லது எனக்கு வாசித்துக் காண்பிக்காமலோ அதைப் பயன் படுத்தலாகாது |  |  |
| பேட்டியாளர் என் உடல் நலம் மற்றும் பாதுகாப்பு பற்றி கவலை அடைந்தால், அவர்கள் பேட்டிக்கு செல்லும் முன் என்னுடன் இதுபற்றிப் பேசியிருக்க வேண்டும். |  |  |
| [REMOVE THIS SECTION IF NOT INTENDING TO RECORD THE INTERVIEW]  இந்தப் பேட்டி பதிவுசெய்யப்படும்  நேர்காணல் படிவத்தில் தகவல்கள் (04/06/2025 v1) எனக்குத் தெரிவிக்கப்பட்டுள்ளது என்றும் அவற்றை நான் புரிந்துகொள்கிறேன் என்றும் நான் உறுதிசெய்கிறேன். |  |  |
| இந்த மதிப்பாய்வில் நான் பங்கெடுக்க சம்மதிக்கிறேன். |  |  |

கையொப்பம் \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ திகதி \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

உங்களுக்காக இன்னொருவர் கையொப்பம் இடுவதாயின் அவர்களிடன் விவரத்தைக் கீழே தரவும்:

பெயர் \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

பத்திரத்தில் குறிப்பிட்டவர் உங்களுக்கான உறவு முறை:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

கணக்கெடுப்பு தொடர்பு:

[Contact name, email address, postal address and phone number]