

Insert Council Logo

## **دوسروں کی دیکھ بھال سے متعلق**

اجازت کا فارم

اجازت کا فارم \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ کے لئے

اِس سروے سے حاصل کردہ معلومات مندرجہ ذیل کے لئے استعمال کی جائیں گی:

* یہ دیکھنے کے لئے کہ لوگ اپنی دیکھ بھال اور سپورٹ سروسسز سے کتنا خوش ہیں۔
* لوکل کئیر سروسسز کے بارے میں لوگوں کے تجربات کو سامنے رکھتے ہوئے جانچ کرنا

|  |  |
| --- | --- |
| مجھے نیچے دی گئی معلومات کا علم ہے: | **ہاں نہیں** |
| میں اپنا ذہن کسی بھی وقت بدل سکتا/سکتی ہوں اور اپنی اجازت واپس لے سکتا/سکتی ہوں۔ |  |
| اگر میں نے حصہ نہ لینے کا فیصلہ کیا تو اس وقت میں جو بھی دیکھ بھال کی سہولتیں حاصل کر رہا/رہی ہوں، یا جس کی میں دیکھ بھال کر رہا/رہی ہوں اُس کو ملنے والی سروسسز ، یا جو بھی مدد مجھے اس وقت مل رہی ہے وہ متاثر نہیں ہو گی۔ |  |
| تمام حاصل شدہ معلومات خفیہ رکھی جائیں گی، سوائے اس کہ میں خود اس بات کی نشاندہی کر وں مجھے صحت اور حفاظت کے لئے خطرہ ہے یا میں اپنی دیکھ بھال سے متعلق شدید مسائل کا شکار ہوں۔ |  |
| میرا نام کسی بھی ایسی رپورٹ میں استعمال نہیں ہو گا جو تحقیقی مقاصد کے لئے استعمال کی جائیں گی |  |
| میں سوالنامے میں شامل ریکارڈ کو استعمال کرنے سے پہلےاُس کو دیکھنے یا پڑھنے کے لئے درخواست کر سکتا/سکتی ہوں |  |
| اگر انٹرویو لینے والے میری صحت اور حفاظت کے بارے میں خدشات رکھتے ہیں، تو اس بارے میں انٹرویو شروع ہونے سے پہلے مجھ سے بات چیت کریں گے۔ |  |
| [REMOVE THIS SECTION IF NOT INTENDING TO RECORD THE INTERVIEW]  The interview will be recorded. |  |

میں تصدیق کرتا/کرتی ہوں کہ مجھے انٹرویو سکرپٹ (‎04/06/2025 v1) میں شامل معلومات دی گئی تھیں اور میں نے انہیں سمجھ لیا ہے۔

|  |  |
| --- | --- |
| میں اس سروے میں حصہ لینے کے لئے رضامند ہوں۔ |  |

دستخط \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ تاریخ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

اگر سروے میں حصہ لینے والے فرد کی طرف سے کوئی اور دستخط کر رہا ہے تو برائے مہربانی اُس کی تفصیل نیچے درج کریں:

نام : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

حصہ لینے والے شخص کے ساتھ آپ کا رشتہ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**سروے کے لئے رابطہ کیجئے**

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