Estado ng Nevada

Kagawaran ng Empleyo, Pagsasanay at Rehabilitasyon
KAWANIHAN NG MGA SERBISYO PARA SA MGA BULAG AT MAY KAPANSANAN SA PANINGIN

APLIKASYON PARA SA: BLIND PROGRAM NG MGA MAY EDAD NA BULAG AT MAY KAPANSANAN SA PANINGIN		
PANGALAN:		
Unang Pangalan	***Gitna***	***Apelyido***
TIRAHAN:		
LUNGSOD:	ESTADO:	ZIP:
TELEPONO:		
Tirahan	***Kaugnayan***	
SSN:	PETSA NG KAPANGANAKAN:	

REHISTRASYON SA PAGBOTO

☐Rehistrado ☐Hindi pa rehistrado

☐LALAKI ☐BABAE

LAHI:	KATAYUANG SIBIL:
PROBLEMA SA PANINGIN:	
PETSA NG PAGSIMULA:	

NAKAPAG-APLAY KA NA BA PARA SA MGA SERBISYO NG REHABILITASYON / MAHINANG PANINGIN DATI?	☐OO ☐HINDI
KUNG OO, SAAN?	KAILAN?
PAANO KA NAIREKOMENDA SA BSBVI?	
PAANO KA MATUTULUNGAN NG BSBVI?	
NAGMAMANEHO KA BA NGAYON?	□OO □HINDI
URI NG TRANSPORTASYONG INAAASAHAN MO SA	
KASALUKUYAN:	

TAONG DAPAT KONTAKIN SA ORAS NG EMERHENSIYA:
PANGALAN:
RELASYON SA APLIKANTE
TIRAHAN:
TELEPHONO:

MGA KASAPI SA BAHAY			
PANGALAN	EDAD	UGNAYAN	TRABAHO

EDUKASYON:		
PINAKAMATAAS NA NATAMONG EDUKASYON:		
NAKARAANG PROPESYON:		
DAHILAN NG PAG-ALIS:		
INTERESADO KA BA SA PAGTATRABAHO?	☐ OO	☐ HINDI
IKAW BA AY BETERANO?	☐ OO	☐ HINDI
MAYROON KA BANG PRIBADONG SEGURO?	☐ OO	☐ WALA
PANGALAN NG SEGURO:		
MAYROON KA BANG MEDICARE INSURANCE?	☐ OO	☐ WALA
	☐ BAHAGI A ☐BAHAGI B	☐ PAREHO
MAYROON KA BANG MEDICAID COVERAGE?	☐ OO	☐ WALA

Mga Tala:

KALAKIP SA APLIKASYON
Kumpidensyal na Personal na Impormasyon

- Nauunawaan ko na kinakailangan ng Bureau na mangolekta ng personal na impormasyon kaugnay ng programa para sa Older Independent Blind (OIB).
- Nauunawaan ko na ang ganoong impormasyon ay kokolektahin, hangga't maaari, mula sa akin.
- Ang lahat ng impormasyong aking ibibigay ay pananatilihing kumpidensyal at gagamitin lamang para sa layunin ng (OIB) na programa.
- Nauunawaan ko na ang lahat ng impormasyon ay maaaring maibigay sa akin kapag humiling ako nang nakasulat, maliban kung naniniwala ang Bureau na ang ganoong impormasyon ay maaaring magdulot ng seryosong pisikal o emosyonal na pinsala.
- Sa ganitong pagkakataon, ang Bureau ay maglalabas lamang ng impormasyon sa isang awtorisadong kinatawan.
- t
  - Nauunawaan ko na ang impormasyon ay hindi muling ibabahagi sa ibang tao 8 o organisasyon maliban:
    - kung may maayos na pinirmahang Pormularyo ng Pagpapakawala ng Impormasyon, na may kondisyon at petsa
    - a tuwirang pangangasiwa ng (OIB) na programa alinsunod sa Patakaran sa Pagkapribado (Seksyon 130.1, BVR/BSBVI Patakaran at Manual ng Pamamaraan)
    - Mga rekord na pinapanatili ng pederal na Rehabilitation Services Administration ay hindi ako kinikilala (RSA-PD-91-12)

Pahayag ng Paunang Awtorisasyon

- t
  Nauunawaan ko na ang Bureau of Services to the Blind & Visually Impaired ay 6 hindi magbabayad para sa anumang serbisyo na hindi INAPRUBAHAN SA PAMAMAGITAN NG SULAT ng aking tagapayo.
- Kung inaprubahan ng aking tagapayo ang isang medikal na pagsusuri, HINDI ito awtomatikong pahintulot para sa paggamot o operasyon.
- Kapag ang isang doktor, ospital, tindero o ibang tagapagbigay ay hindi nakatanggap ng paunang pahintulot mula sa aking tagapayo, nauunawaan kong ako mismo ang magbabayad para sa mga kalakal o serbisyo.

Pakikilahok sa Pananalapi ng Kliyente

- Nauunawaan ko na hihilingan ako na magsumite ng impormasyon ukol sa aking pinansyal na kalagayan, at ito ay isasaalang-alang sa pagtukoy ng aking paglahok sa gastusin ng mga serbisyo ng programang OIB na nangangailangan ng paggamit ng pondo para sa kaso.
- Hindi ako hihilingan na makibahagi sa gastos ng mga diagnostic services upang masuri ang aking potensyal para sa rehabilitasyon, pagpapayo, paggabay, at referral services, o serbisyo sa paglalagak ng trabaho.

Programa ng Tulong sa Kliyente (CAP)

- Maaaring magbigay ang CAP ng impormasyon at tulong hinggil sa mga programa at serbisyong inaalok ng Bureau.
- Maaaring ipaliwanag ng CAP ang mga serbisyong available, imbestigahan ang anumang alalahanin mo, at tumulong upang maresolba ito.
- Maaari mong kontakin ang CAP office na pinakamalapit sa iyong lokasyon:

Tanggapan sa Timog
2820 W Charleston Blvd, Ste 11
Las Vegas, NV 89102
Phone: 702-257-5120
Toll Free: 1-888-349-3843
Nevada Relay: 711
lasvegas@ndalc.org

Tanggapan sa Hilaga
1875 Plumas St., Ste 1
Reno, NV 89509
Phone: 775-333-7878
Toll Free: 1-800-992-5715
Nevada Relay: 711
reno@ndalc.org

Tanggapan sa Elko
905 Railroad St, Ste 104B
Elko, NV 89801
Phone: 775-777-1590
Toll Free:1-800-992-5715
Nevada Relay: 711
elko@ndalc.org

Pagsusuri ng Hindi Pagkakasundo: Tungkol sa Paglalaan o Pagtanggi ng mga Serbisyo

- Kung hindi ka sumasang-ayon sa isang desisyong ginawa ng iyong (OIB) program counselor kaugnay sa paglalaan o pagtanggi ng mga serbisyo, may karapatan kang ipa-review ang desisyong iyon.
- Una, makipag-usap ka sa iyong counselor o sa superbisor ng counselor tungkol sa iyong alalahanin.
- Susunod, maaari mong kontakin ang Client Assistance Program (CAP) upang tulungan ka sa proseso ng pagrerepaso.
- May karapatan kang humiling ng pormal na pagrerepaso ng iyong hindi pagsang-ayon sa isang desisyon tungkol sa paglalaan o pagtanggi ng mga serbisyo.

- Ang pagsusuri ay isasagawa ng isang patas na opisyal ng pagdinig.
- Dapat kang humiling ng pagdinig sa pamamagitan ng nakasulat.
- Dapat mong ipahayag sa iyong kahilingan kung anong aksyon ang iyong hindi ikinasiya.
- Dapat mong ipadala ang iyong nakasulat na kahilingan sa Chief of the Rehabilitation Division, 1370 South Curry Street, Carson City, Nevada 89703.
- Anumang naka-iskedyul na pagdinig ay isasagawa sa loob ng 60 araw mula sa iyong kahilingan.

- AKO AY NAABISUHAN TUNGKOL SA PAGPROTEKTA, PAGGAMIT AT PAGPAPALAYA NG PERSONAL NA IMPORMASYON.
- AKO AY NAABISUHAN TUNGKOL SA PROGRAMA NG TULONG SA KLIYENTE.

AKO AY NAABISUHAN TUNGKOL SA AKING PAGKAKATAON NA IPA-REVIEW ANG MGA DESISYON NG AKING TAGAPAYONG PANG-REHABILITASYON TUNGKOL SA PAGBIBIGAY O PAGTANGGI NG MGA SERBISYO.

LAGDA PETSA

LAGDA KUNG ANG APLIKANTE AY NANGAILANGAN NG TULONG SA PAGPUPUNO NG APLIKASYON:

LAGDA PETSA

Estado ng Nevada

Kagawaran ng Empleyo, Pagsasanay at Rehabilitasyon
KAWANIHAN NG MGA SERBISYO PARA SA MGA BULAG AT MAY KAPANSANAN SA PANINGIN

SURVEY SA KALUSUGAN

Mangyaring kumpletuhin ang survey sa kalusugan na ito nang lubusan hangga't maaari. Ang survey na ito ay magbibigay sa iyong tagapayo ng pangkalahatang ideya ng iyong kasalukuyang kalusugan at medikal na kasaysayan. Kung kailangan mo pa ng espasyo, o nais mong magbigay ng karagdagang paliwanag, maaari mong gamitin ang ibabang bahagi ng form na ito.

PETSA:	PANGALAN:

PANINGIN
ILARAWAN ANG IYONG PANINGIN:
KAILAN MO UNANG NARANASAN ANG PAGKAWALA NG PANINGIN
NA ITO?
PAANO NILILIMITAHAN NG IYONG PAGKAWALA NG PANINGIN ANG IYONG MGA GINAGAWA SA LOOB NG BAHAY?

ANO ANG PANGALAN NG IYONG DOKTOR SA MATA?
ANONG URI NG GAMOT O LUNAS ANG NATANGGAP MO PARA SA IYONG PAGKAWALA NG PANINGIN?
ANO ANG PETSA NG HULING PAGBISITA MO SA DOKTOR SA MATA?
ILARAWAN ANG IYONG PANINGIN SA MALAYONG DISTANSYA:
ILARAWAN ANG IYONG PANINGIN SA PAGBABASA:
GUMAGAMIT KA BA NG ANUMANG ESPESYAL NA KAGAMITAN? *(HALIMBAWA: MGA PANTINGIN, CCTV, MGA GABAY SA PAGSULAT, MGA NAGSASALITANG CALCULATOR, PAPEL NA MAY BOLD NA LINYA, MGA ELECTRONIC NOTE TAKER, TELEPONO AT RELO NA MAY MALALAKING BUTTON?):*
NAKAKAKITA KA BA NG MGA KULAY? ☐OO ☐ HINDI
KUNG OO, ANONG MGA KULAY ANG PINAKAMADALING MONG MAKITA?

KASAYSAYANG MEDIKAL

MAYROON KA BA NG ANUMAN SA MGA SUMUSUNOD NA KONDISYON?

□PANDINIG □MATAAS NA PRESYON □KANSER

□ KALUSUGANG PANG-ISIP*

Kasama ang pagkatuto, pag-iisip, pagproseso ng impormasyon at konsentrasyon. Sikolohikal, pakikitungo sa kapwa at asal, pagharap sa suliranin, stress o Alzheimer's, ATBP.

□SAKIT SA PUSO AT MGA KONDISYON SA SIRKULASYON NG DUGO

□ DIABETES MELLITUS □ MUSCULOSKELETAL*

□END STAGE NA SAKIT SA BATO

***Artritis, rayuma, pagkaputol ng parte ng katawan, bali/ kapinsalaan na nagdulot ng permanenteng pagkawala/kahinaan ng galaw ng bahagi ng katawan.**

□ NEUROLOHIKAL na kapansanan/sakit sanhi ng: stroke, diabetes neuropathy, Parkinson's disease, seizure disorder, multiple sclerosis, atbp.

□KONDISYON SA PAGHINGA O BAGA □IBA PA

KOMENTO:

LAGDA PETSA

LAGDA KUNG KAILANGAN NG TULONG NG APLIKANTE SA PAGPUPUNO NG FORM:

PETSA NG PAG LAGDA