



Le Système de Gestion d'Information du Nebraska Divulgence de Renseignement par le Client

Le Système de gestion d'Information du Nebraska (NMIS) gère une base de données d'information sur les services liés aux sans-abris afin d'améliorer la coordination des services destinés aux personnes sans-abris ou à risque de le devenir, et de mieux comprendre le phénomène de l'itinérance, d'améliorer la prestation des services, et d'évaluer l'efficacité des services fournis. La participation à la collecte de données est un élément essentiel de la capacité de notre communauté à fournir les services et le logement les plus efficaces possible. Les informations collectées sont protégées en limitant l'accès à la base de données et en limitant les informations pouvant être partagées.

Les informations collectées et partagées peuvent inclure :

- Nom, date de naissance, sexe, race, origine ethnique, numéro de sécurité sociale, coordonnées, emplacement, résidence antérieure.
- Etat d'invalidité, statut de vétéran, violence domestique, photo (si applicable)
- Composition de la famille, revenu, avantages en nature, antécédant d'itinérance, information sur le logement, assurance maladie.
- L'entrée et la sortie du programme, les évaluations, les services fournis

En signant cette forme, j'autorise les organismes participants et leurs représentants à partager les informations de base sur moi ainsi que les membres de ma famille énumérées ci-dessous.

Je comprends que:

- Mes informations seront partagées dans le but d'évaluer mes besoins en matière de logement, d'aide aux services publics, de nourriture, de conseil et/ou d'autres services.
- Toute personne et toute agence autorisée à lire ou à saisir des informations dans le système a signé un accord pour maintenir la sécurité et la confidentialité des informations. J'ai le droit de consulter les politiques de confidentialité des clients utilisées par les agences participantes du NMIS et de voir une liste des agences participantes avant de signer ce formulaire.
- L'accès aux données du NMIS et le partage de celles-ci sont conformes aux réglementations fédérales, étatiques et locales protégeant la confidentialité des dossiers des clients. Mes informations ne peuvent être divulguées sans mon consentement écrit, sauf disposition contraire dans les réglementations.
- Les vérificateurs ou les bailleurs de fonds qui ont le droit légal de passer en revue le travail de cette agence, y compris le Département américain du logement et du développement urbain et le Programme d'assistance aux sans-abris du Département de la Santé et des Services sociaux du Nebraska, peuvent consulter mon dossier complet si les services reçus sont financés par leur organisation.
- La signature de cette autorisation de divulgation des informations ne garantit pas que je recevrai de l'aide.
- Le refus d'autoriser le partage de mes informations ne m'empêche pas de recevoir de l'aide.
- Cette autorisation est valide pendant un an à partir de la date de ma signature ci-dessous, sauf indication contraire*.
- Je peux retirer mon consentement à tout moment. Cette autorisation restera en vigueur jusqu'à ce que je la révoque par écrit. Si je révoque mon autorisation, toutes les informations me concernant déjà dans la base de données resteront.

DIVULGATION DE RENSEIGNEMENTS PAR LE CLIENT

Oui, J'accepte de partager mes NMIS information.

*Date d'expiration (si autre qu'un an) _____

Non, Je n'accepte pas de partager mes NMIS information. Seule notre agence verra les informations relatives à votre participation au programme

Nom Imprime du client _____ Signature du Client _____ Date _____

Signature du tuteur ou du représentant autorise (le cas échéant) _____ Relation avec le Client _____ Date _____

Nom en caractères d'imprimerie du personnel de l'agence _____ Date _____

Cette autorisation de divulgation s'applique également aux enfants à charge suivants du ménage âgés de 18 ans ou moins :

Prénom	Nom	Date de naissance	Prénom	Nom	Date de naissance
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____