



در صورتیکه معاینات بهداشتی خود را برای این درخواست در خارج از استرالیا انجام داده‌اید

وقتی وارد استرالیا شدید باید با Health Undertaking Service (HUS) واحد (سرویس تعهد نامه پزشکی) تماس بگیرید. شما باید در ظرف ۴ هفته از ورودتان از HUS وقت ملاقات بگیرید. برای آگاهی از طرز تماس با HUS به این سایت مراجعه کنید
www.immi.gov.au/allforms/health-requirements/health-undertakings.htm

در صورتیکه معاینات بهداشتی خود را برای این درخواست در استرالیا انجام داده‌اید

اگر در استرالیا برای ویزایتان درخواست داده‌اید. وقتی این فرم را امضا میکنید از قبل به یک کلینیک بهداشتی استرالیا برای پیگیری پزشکی در صورت لزوم ارجاع شده‌اید. شما فقط باید آنطور که تامین کننده خدمات پزشکی مهاجرت تعیین کرده است به آن کلینیک مراجعه کنید.

اگر وضعیت بهداشتی من عوض شود چه می‌شود؟

اگر وضعیت بهداشتی شما عوض شود ویزایتان در خطر نیست. مهم است که شما برای پیروی از تعهد نامه بهداشتی تان با مقامات بهداشتی مربوطه تماس بگیرید. اداره می‌خواهد که بیماری شما با موفقیت درمان شود.

چرا باید به یک کلینیک بهداشتی مراجعه کنم؟

پیروی از تعهد نامه بهداشتی به بهترین وجه به نفع شما است. همکاری شما در رابطه با تعهد نامه بهداشتی کمکی است حیاتی به دولت استرالیا تا از شما، خانواده شما و جامعه استرالیا محافظت کند.

اطلاعات مهم در باره حفظ محرمانه اطلاعات

اطلاعات شخصی شما بر طبق قانون، از جمله *Privacy Act 1988* (قانون حریم خصوصی ۱۹۸۸) حفاظت می‌شود. اطلاعات مهمی در باره تهیه، استفاده و افشای (نزد سایر سازمانهای دولتی، اشخاص ثالث، از جمله نهادهای خارجی) اطلاعات شخصی شما، شامل اطلاعات حساس، در فرم 1442i اعلامیه حریم خصوصی (*Privacy Notice*) آورده شده است. فرم 1442i را می‌توانید از وب سایت، www.immi.gov.au/allforms/ یا دفاتر اداره دریافت کنید. شما باید مطمئن شوید که قبل از پر کردن این فرم، فرم 1442i را خوانده و فهمیده‌اید.

نکته مهم - لطفاً قبل از پر کردن تعهد نامه خود، این اطلاعات را با دقت بخوانید. پس از پر کردن تعهد نامه ما قویاً توصیه می‌کنیم که یک کپی از آن را برای سوابق خود نگه دارید.

چه کسی ملزم به امضای تعهد نامه بهداشتی است؟

تعهد نامه بهداشتی برای متقاضیانی ضروری است که معاینه بهداشتی آنان نشان داده است که آنها در معرض بیماری سل یا بیماری‌های نگران کننده دیگری قرار دارند.

تعهد نامه بهداشتی برای چیست؟

سل یک بیماری عفونی خطرناک است که نگرانی عمومی را در استرالیا بدنبال دارد. سل قابل درمان می‌باشد. هدف از تعهد نامه بهداشتی این است که افرادی که بیشتر در خطر ابتلا به سل فعال هستند، بطور حتم پس از ورود به استرالیا حمایت‌های لازم را برای پیگیری آن دریافت کنند.

در زمان معاینه شما، دکترهای ما معتقد بودند که اگر چه ممکن است ناهنجاری‌هایی در عکس سینه شما وجود داشته، ولی شما سل فعال نداشتید. با وجود این، عوامل ریسک انفرادی ایجاب می‌کند که برای کسب اطمینان از پیش نیامدن بیماری، بعضی از افراد در استرالیا نیاز به پیگیری دارند. تعهد نامه بهداشتی ممکن است بخاطر بیماری‌های دیگری نیز به شما داده شده باشد. مثل هپاتیت B یا C یا جذام.

تعهد نامه بهداشتی موافقتنامه‌ای است که شما با دولت استرالیا می‌بندید و به موجب آن شما بایستی در وقت ملاقاتی با یک کلینیک بهداشتی برای معاینه بهداشتی پیگیری حاضر شوید. با امضا کردن تعهد نامه شما همچنین موافقت می‌کنید که هر دوره درمانی یا تحقیقاتی که کلینیک دستور آن را می‌دهد انجام دهید.

شما باید در ظرف ۴ هفته از ورودتان به استرالیا با Health Undertaking Service (HUS) واحد (سرویس تعهد نامه پزشکی) تماس بگیرید. اگر ویزای شما در استرالیا صادر شده است نیازی به تماس گرفتن با HUS ندارید چون تامین کننده خدمات پزشکی مهاجرت شما را از قبل به یک کلینیک بهداشتی استرالیا ارجاع کرده است.

حالا چه باید بکنم؟

اگر موافقت کرده‌اید که از تعهدنامه بهداشتی پیروی کنید باید این فرم را امضا کرده و آن را به دفتر Department of Immigration and Border Protection اداره مهاجرت و حفاظت مرزها (اداره) که به درخواست ویزای شما رسیدگی می‌کند برگردانید.

در صورتی که متقاضی یک صغیر زیر ۱۶ ساله باشد، باید یکی از والدین یا قیم او فرم ۸۱۵ را امضا کند.

سپس یک کپی از این فرم به شما داده خواهد شد. لطفاً آن کپی را نگه دارید چون وقتی پس از ورودتان به استرالیا با سرویس تعهد نامه پزشکی تماس می‌گیرید به آن نیاز خواهید داشت.

اگر در خارج از استرالیا درخواست داده‌ام بعد از صدور ویزا و ورود من به استرالیا چه اتفاقی خواهد افتاد؟

دولت استرالیا معاینات بهداشتی اولیه را به رایگان ارائه می‌دهد تا خطر انتقال سل به اعضای نزدیک خانواده، دوستان و جامعه را به حد اقل برساند. اگر دکتر تشخیص بدهد که درمان برای سل لازم است، ترتیب آن داده خواهد شد. توجه: به نفع شما است که فوراً وقت ملاقات بگیرید.

لطفاً این صفحه اطلاعات را برای رجوع نگه دارید.



Office use only

HAP ID

ICSE Client ID

Please read the information about your health undertaking on page 1 of this form.

Please use a pen, and write neatly in English using BLOCK LETTERS.

Tick where applicable

لطفاً اطلاعات مربوط به تعهد نامه بهداشتی خود را در صفحه اول این فرم بخوانید.
لطفاً از خودکار یا خودنویس استفاده کرده و با حروف بزرگ انگلیسی به صورت خوانا بنویسید.

در محل مناسب علامت بزنید

Do you have a passport? 3

آیا گذرنامه دارید؟

No
 نه

Give details Yes

مشخصات آن را بنویسید بله

Passport number
شماره گذرنامه

Country of passport
کشور گذرنامه

YEAR MONTH DAY
سال ماه روز

Date of issue
تاریخ صدور

Date of expiry
تاریخ انقضا

Issuing authority/
Place of issue as
shown in your
passport

مقام صادر کننده / محل
صدور آنطور که در
گذرنامه نشان داده شده

Note: Most visa applicants will be required to hold a valid passport before they can be granted a visa. It is strongly recommended that the passport be valid for at least 6 months.

If you change your passport after you have been granted a visa you must notify the nearest Australian Visa Office or office of the department.

WARNING: You will not be granted a visa without this information

توجه: بیشتر متقاضیان ویزا ملزم هستند که یک گذرنامه معتبر داشته باشند تا بتوانند ویزا بگیرند. قویاً توصیه می‌شود که گذرنامه حد اقل ۶ ماه اعتبار داشته باشد.

اگر پس از صدور ویزا گذرنامه تان را عوض کنید باید به نزدیکترین دفتر ویزای استرالیا یا دفتر اداره اطلاع دهید.

اخطار: بدون این اطلاعات ویزا به شما داده نخواهد شد.

Your details

مشخصات شما

Your full name 1

نام کامل شما

Family name

نام خانوادگی

Given names

نام

Date of birth 2

تاریخ تولد

YEAR MONTH DAY
سال ماه روز

Client undertaking

تعهد نامه متقاضی

WARNING: Giving false or misleading information is a serious offence.

I undertake the following: 7

- (for applicants outside Australia) to contact the Health Undertaking Service within 4 weeks of my arrival in Australia;
 - to report to the health clinic to which I am referred;
- to place myself under the health clinic's professional supervision and to undergo any required course of treatment, chest x-ray examination or investigation;
- to inform that health clinic each time I change my address in Australia throughout the period during which my health is being monitored;
- to inform that health clinic whenever I am about to leave Australia and to report upon my return, throughout the period during which my health is being monitored; and
- (for applicants outside Australia) to inform the Australian Visa Office where I lodged my application if, before my departure, I change my proposed address in Australia or travelling times.

Note: If you are an applicant under 16 years of age then a parent or guardian should sign this form.

اخطار: دادن اطلاعات غلط یا گمراه کننده یک خلاف جدی است

من تعهد می‌کنم که:

- (برای متقاضیان در خارج از استرالیا) در طی ۴ هفته از تاریخ ورودم به استرالیا به سرویس تعهدات بهداشتی تلفن بزنم;
- به کلینیک بهداشتی که به آن ارجاع می‌شوم مراجعه کنم;
- خودم را تحت نظارت حرفه‌ای کلینیک قرار داده و هر نوع دوره درمانی، عکسبرداری از سینه یا تحقیقات را انجام دهم;
- در تمام مدتی که سلامت من تحت نظر است، هر بار که آدرسم را در استرالیا عوض می‌کنم مراتب را به کلینیک بهداشتی اطلاع دهم;
- در تمام مدتی که سلامت من تحت نظر است هر بار که می‌خواهم از استرالیا خارج شوم و همچنین در بازگشت به استرالیا مراتب را به کلینیک بهداشتی اطلاع دهم؛ و
- (برای متقاضیان داخل استرالیا) اگر قبل از ترک استرالیا آدرسم را در استرالیا یا زمانهای مسافرتم را عوض کردم، مراتب را به دفتر ویزا که تقاضایم را به آن تحویل داده‌ام اطلاع دهم.

توجه: اگر شما یک متقاضی زیر ۱۶ ساله هستید، یکی از والدین یا قیم شما باید این فرم را امضا کند.

Your signature

امضای شما



YEAR MONTH DAY
سال ماه روز

Date

تاریخ

If signing on behalf of a child under 16 years of age –
Name of parent or guardian

در صورتیکه از طرف یک کودک زیر ۱۶ ساله امضا می‌کنید -

نام پدر، مادر یا قیم

Relationship to child

نسبت با کودک

Contact details in Australia 4

Note: Give full residential address, including postcode and telephone number where possible. If you do not know what your address in Australia will be, you must give the name and address of a person in Australia who will know how to contact you (for example, a relative, a friend, your employer or a staff member at your proposed study institution).

جزئیات تماس در استرالیا

توجه: آدرس کامل محل سکونت را بدهید. شامل کد پستی و در صورت امکان، شماره تلفن. اگر نمی‌دانید آدرس شما در استرالیا کجا خواهد بود، باید نام و آدرس کسی را بدهید که بداند چگونه می‌شود با شما تماس گرفت (مثلاً یک فامیل، دوست، کارفرمای شما یا یک کارمند موسسه آموزشی مورد نظرتان).

Address

آدرس

POSTCODE کد پستی

Telephone numbers

شماره‌های تلفن

Office hours

ساعات اداری

AREA CODE (کد منطقه)

After hours

بعد از ساعات

اداری

AREA CODE (کد منطقه)

Mobile

موبایل

--

Do you agree to the department communicating with you by fax, email, or other electronic means? 5

آیا موافقت می‌کنید که اداره به وسیله فکس، ایمیل، یا سایر وسایل الکترونیکی با شما تماس بگیرد؟

No

نه

Give details Yes

بله مشخصات آن را بنویسید

Fax number

شماره فکس

AREA CODE (کد منطقه)

Email address

آدرس ایمیل

--

Intended duration of stay in Australia 6

مدت اقامت مورد نظر در استرالیا

permanent

دائم

temporary

موقت

Indicate length of stay in Australia

طول مدت ماندن در استرالیا را نشان دهید

days

روز

weeks

هفته

months

ماه

Consent for release of health information

اجازه افشای اطلاعات بهداشتی

8 As a part of the health undertaking the department and state and territory health authorities and the relevant health clinic need to release health information to each other. Information will only be released if it relates to the visa and will be strictly guided by the *Privacy Act 1988*.

I consent to the department disclosing my personal information to state and territory health authorities and the relevant health clinic for the purpose of monitoring this health undertaking.

I consent to authorise the state and territory health authorities and the relevant health clinic to disclose to the department:

- *the result of the health examination that I will attend; and*
- *information about any follow-up treatment required.*

Note: If you are an applicant under 16 years of age then a parent or guardian should sign this form.

بعنوان بخشی از تعهد نامه بهداشتی، اداره و مقامات بهداشتی ایالت یا خطه و کلینیک بهداشتی مربوطه لازم دارند که اطلاعات بهداشتی را در اختیار یکدیگر بگذارند. اطلاعات فقط در صورتی افشا خواهد شد که مربوط به ویزا باشد و اکیداً طبق قانون حریم خصوصی ۱۹۸۸ (*Privacy Act 1988*) با آن رفتار خواهد شد.

من رضایت می‌دهم که اداره اطلاعات شخصی مرا بمنظور تحت نظر گرفتن این تعهد نامه بهداشتی در اختیار مقامات بهداشتی ایالت و خطه و کلینیک بهداشتی مربوطه بگذارد.

من رضایت می‌دهم که مقامات بهداشتی ایالت و خطه و کلینیک بهداشتی مربوطه اجازه داشته باشند که اطلاعات زیر را به اداره بدهند:

- نتیجه معاینات بهداشتی که من در آن شرکت می‌کنم؛ و
- اطلاعات در باره هر درمان پیگیری مورد لزوم.

توجه: اگر شما یک متقاضی زیر ۱۶ ساله هستید، یکی از والدین یا قیم شما باید این فرم را امضا کند.

Your signature

امضای شما

YEAR MONTH DAY
سال ماه روز

/ /

Date

تاریخ

If signing on behalf of a child under 16 years of age –

Name of parent or guardian

در صورتیکه از طرف یک کودک زیر ۱۶ ساله امضا می‌کنید -
نام پدر، مادر یا قیم

Relationship to child

نسبت با کودک

You should keep a copy of your signed health undertaking.

شما باید یک کپی امضاشده تعهد نامه بهداشتی خودتان را نگه دارید.