



Australian Government

Department of Education and Training



शिक्षा एवं रोज़गार के लिए कौशल (Skills for Education and Employment) और वयस्क प्रवासी अंग्रेज़ी कार्यक्रम (Adult Migrant English Program)

गोपनीयता नोटिस

व्यक्तिगत जानकारी एकत्रित किए जाने का अधिकार *गोपनीयता अधिनियम 1988 (Privacy Act 1988)* के अधीन अधिकार-प्राप्त और विनियमित है। मैं यह समझता/समझती हूँ कि **[insert name of Provider]** और ऑस्ट्रेलियाई सरकार (Australian Government) की ओर से Skills for Education Employment (SEE) program/Adult Migrant English Program (AMEP) निम्नलिखित उद्देश्यों के लिए मेरी व्यक्तिगत जानकारी को एकत्रित करेंगे (और मेरी व्यक्तिगत जानकारी का प्रयोग करेंगे):

- प्रशिक्षण एवं आकलन;
- अनुसंधान करना, आंकड़े तैयार करना और रिपोर्ट करना;
- कार्यक्रम का प्रबंध करना; और
- SEE /AMEP कार्यक्रम (SEE /AMEP program) का निरीक्षण और मूल्यांकन करना।

मैं SEE /AMEP को निम्नलिखित को अपनी व्यक्तिगत जानकारी का खुलासा करने की अनुमति देता/देती हूँ:

- अन्य ऑस्ट्रेलियाई सरकारी संस्थाओं को, इसमें निम्नलिखित उद्देश्य के लिए ऐसा किया जाना शामिल है:
 - अनुसंधान करने के लिए
 - SEE/AMEP program के मूल्यांकन और बेहतर प्रबंधन के लिए
 - अन्य सरकारी कार्यक्रमों में सहायता के लिए,
 - SEE/AMEP Program के अधीन आपको प्रदान की जाने वाली सेवाओं के अलावा आपको प्रदान की जाने वाली अन्य सेवाओं के मूल्यांकन के लिए।
- अन्य ऑस्ट्रेलियाई सरकारी संस्थाओं को, इनमें मानव सेवा विभाग (Department of Human Services), रोज़गार सेवा प्रदाता (Employment Service Providers) और उनके कांटेक्ट या एजेंट शामिल हैं, ताकि उन्हें निम्नलिखित के संबंध में सूचना प्रदान की जा सके (जहाँ उचित हो):
 - SEE/AMEP में मेरी नामांकन स्थिति और प्रगति; या
 - अतिरिक्त प्रशिक्षण प्राप्त करने में समर्थन के लिए आगे रेफरल प्राप्त करने में
- Australian Government की ओर से कांटेक्ट पर रखे गए गुणवत्ता आश्वासन प्रदाताओं (Quality Assurance Providers) को, शिक्षण से प्राप्त होने वाले परिणामों और/या आकलनों की पुष्टि करने के उद्देश्यों के लिए; और
- अन्य व्यक्तियों, निकायों या संस्थाओं को जहाँ ऐसा करने के लिए कानून के तहत अधिकार प्राप्त हो या आवश्यक हो।

इस फॉर्म में एकत्रित की गई जानकारी का प्रयोग केवल उस उद्देश्य के लिए किया जाएगा जिसके लिए आपने यह प्रदान किया है, और हम आपकी सहमति के बिना इसका खुलासा नहीं करेंगे, बशर्ते कि हमें कानून के तहत ऐसा करने का अधिकार प्राप्त हो या आवश्यक हो।

लागू करने की तिथि: 20 अप्रैल 2017

अपडेट करने की तिथि: अप्रैल 2017



Australian Government

Department of Education and Training



मैं SEE/AMEP Program के लिए उपरोक्त दिए वर्णन के अनुसार अपनी व्यक्तिगत जानकारी जारी किए जाने की समहति देता/देती हूँ (कृपया उचित विकल्प पर गोले का निशान लगायें)

.....

.....

आपके हस्ताक्षर (विद्यार्थी)

(आज की दिनांक)

.....

.....

यदि आप 18 साल से कम के हैं, तो माता-पिता/अभिभावक हस्ताक्षर करें

(आज की दिनांक)

यदि आपको उपरोक्त बयान पढ़कर सुनाया गया था, तो कृपया उस व्यक्ति के बारे में बतायें जिसने आपकी मदद की।

.....

.....

(आपकी मदद करने वाले व्यक्ति/यों का/के नाम)

(उनके साथ आपका संबंध)