

نموذج Freedom Wheels

لحجز تجربة دراجات Freedom Wheels، يُرجى إعادة هذا النموذج إلى info@freedomwheels.org.au.

راكب دراجة Freedom Wheels	جهة الاتصال
الإسم الأول:	الإسم الأول:
إسم العائلة:	إسم العائلة:
تاريخ الميلاد:	الصلة براكب الدراجة:
العنوان:	العنوان:
الهاتف:	الهاتف:
البريد الإلكتروني:	البريد الإلكتروني:

المعالج الخاص بك هو موضع ترحيب كبير!
إذا كنت ستستخدم تمويل NDIS، فهناك نموذج
يحتاج معالجك إلى إكماله. إن جعلهم يأتون إلى
التجربة يساعد.

المعالج
الإسم الأول:
إسم العائلة:
المركز:
المؤسسة:
الهاتف:
البريد الإلكتروني:

تفاصيل الدافع		
NDIS رقم المرجعية:	تمويل خاص	تمويل آخر

حولك			
هل أنت من السكان الأصليين أو جزر مضيق توريس؟	نعم من سكان جزر مضيق توريس	نعم كلاهما	لا
هل أنت متحدث في المنزل؟	نعم أبوروجيني	اللغة / التواصل التي يتم التحدث بها في المنزل:	نعم
هل تحتاج إلى مترجم فوري؟	نعم	لا	لا

يرجى مشاركة أي معلومات طبية ذات صلة (على سبيل المثال الحالات الطبية، النوبات، الحساسية، استخدام إطار المشي/الكرسي المتحرك، عملية جراحة حديثة، بوتوكس، سلوكيات المثيرة للقلق، إلخ).

السياسات
تتم تغطية جميع المعلومات الشخصية والحساسية المقدمة إلى TAD من خلال السياسة والإجراءات الفرعية للخصوصية والسرية الخاصة بنا ودليل المستهلك الخاص بنا والمتوفرين على موقعنا على tad.org.au . أفهم أن TAD ستبقيني على اطلاع دائم بخدماتها، ويمكنني إلغاء الاشتراك في تلقي المعلومات في أي وقت. من خلال تقديم هذا النموذج، أنا أفهم وأوافق على ما سبق. اسم الشخص الذي قدم النموذج: _____ التاريخ: _____