အရေးပေါ် စောင့်ရှောက်မှု

အရေးပေါ် စောင့်ရှောက်ခြင်းခံရသည့် လူငယ်များအတွက် သိကောင်းစရာ အချက်အလက်များ

Department of Health and Human Services ၏ ကြားဖြတ် ကာကွယ်စောင့်ရှောက်သူဖြစ်သော ကလေးသူငယ် ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှုဝန်ထမ်းက သင်သည် ကာကွယ် စောင့်ရှောက်မှု လိုအပ်သည်ဟု ယုံကြည်သည့်အတွက် သင့်အား ၂၀၀၅ ခုနှစ် ကလေးသူငယ်များ၊ လူငယ်များနှင့် မိသားစုများဆိုင်ရာ အက်ဥပဒေ *(Children, Youth and Families Act 2005)* အပိုဒ် ၂၄၁ အရ အရေးပေါ် ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှုဖြင့် ထားပါသည်။ ပူးတွဲပါ လျှောက်ထားချက်သည် ဤဆုံးဖြတ်ချက် ချမှတ်ရသည့် အကြောင်းရင်းကို ဖော်ပြသည်။ ထို့ကြောင့် ကလေးသူငယ်များဆိုင်ရာ တရားရုံး၏ တရားသူကြီးက သင့်အခြေအနေကို စဉ်းစားဆုံးဖြတ်မည်ဖြစ်သည်။

အောက်ဖော်ပြပါ အချက်အလက်များသည် သင့်အတွက် အရေးကြီးသည့် အသေးစိတ်အချက် အချို့ကို အသိပေးပါသည်။

- ကလေးသူငယ် ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်း ဝန်ထမ်းသည် ________________________________
- သူ၏ ရာထူးအဆင့်သည် ____________________________
- သူ၏ နေရပ်လိပ်စာနှင့် တယ်လီဖုန်းနံပါတ်သည်

  ____
- ကလေးသူငယ် ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်း ဝန်ထမ်းကို Department of Health and Human Services က အလုပ်ခန့်ထားပါသည်။
- ဖြစ်ပွားခဲ့သော ကိစ္စရပ်များအကြောင်းကို သင်သည် အခြားသူတစ်ဦးအား ပြောဆိုလိုပါက သင်သည် ကလေးသူငယ် ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှုဝန်ထမ်းကို ဆက်သွယ် ပြောဆိုနိုင်ပါသည်၊ သို့မဟုတ် အကယ်၍ ရုံးချိန်ပြင်ပဖြစ်ခဲ့လျှင် သင်သည် ကလေးသူငယ် ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှု အရေးပေါ်ဌာနသို့ 13 12 78 တွင် ဆက်သွယ်နိုင်ပါသည်။

တရားရုံး၏ ကနဦးကြားနာစစ်ဆေးခြင်း/ ကြားနာစစ်ဆေးခြင်းကို အာမခံပေးခွင့်ဆိုင်ရာ တရားသူကြီးရှေ့မှောက်တွင် အောက်ပါ နေ့ရက်၊ အချိန်၊ နေရာတွင် ပြုလုပ်ပါမည် -

ရက်စွဲ - ____________ အချိန် _______

နေရာ ____
(တရားရုံး၏အမည် သို့မဟုတ် အာမခံပေးခွင့်ဆိုင်ရာ တရားသူကြီးက ကြားနာစစ်ဆေးမည့်နေရာ)

- ကြားနာစစ်ဆေးခြင်းကို သင် တက်ရောက်လိုခြင်း မရှိပါက တက်ရောက်ရန် မလိုအပ်ပါ။ ကြားနာစစ်ဆေးခြင်းကို တက်ရောက်လိုခြင်း ရှိ/မရှိကို သင့်ကလေး၏ ကလေးသူငယ် ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှု ဝန်ထမ်းကို ပြောပြပါ။ သူတို့က သင် ဆုံးဖြတ်နိုင်စေရန် သိကောင်းစရာ အချက်အလက်များ ပေးပါလိမ့်မည်။

ကြားနာစစ်ဆေးခြင်းတွင် သင့်အား တရားဝင် ကိုယ်စားပြုပေးခြင်းကို ရခွင့်ရှိပါသည်။ ကလေးသူငယ် ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှု အဖွဲ့အစည်းက ကြားနာစစ်ဆေးခြင်း မတိုင်မီ သင့်အား ရှေ့နေတစ်ဦးနှင့်တွေ့ရန် စီစဉ်ပေးပါလိမ့်မည်။ သင့်အနေနှင့် တရားဥပဒေဆိုင်ရာ ကူညီပံ့ပိုးမှုကို Victoria Legal Aid မှ တိုက်ရိုက် သော်လည်းကောင်း၊ သင့် ရှေ့နေမှတဆင့်သော်လည်းကောင်း လျှောက်ထားနိုင်ပါသည်။ ပိုမိုသိလိုပါက သင် Victoria Legal Aid ကို (03) 9269 0234 တွင် ဆက်သွယ်ပြောဆိုနိုင်ပါသည်။

ထိုးမြဲလက်မှတ် - _______________________

အမည် - _______________________

ကြားဖြတ် ကာကွယ်စောင့်ရှောက်သူ

ရက်စွဲ - ______

VICTORIA State Government | Health and Human Services