**TRIBUNAL DE ADULTOS EM MATÉRIA DE ESTUPEFACIENTES DE RHODE ISLAND
TRIBUNAL SUPERIOR
250 BENEFIT STREET
PROVIDENCE, RI 02903**

DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÃO CONFIDENCIAL

Informação relativa a:

Nome: _____

Processo n.º _____

Endereço: _____

Data de nascimento: _____

N.º de Seg. Social: __-__-_____

N.º BCI _____

Eu, _____, autorizo os Prestadores de Serviços de Coordenação de Processos do Tribunal de Estupefacientes e os representantes do seu Prestador de Serviços Diretos, o meu estabelecimento de ensino atual e os meus estabelecimentos de ensino anteriores, o meu empregador, o(s) meu(s) prestador(es) de tratamento e qualquer outra pessoa ou organismo que esteja na posse de documentos e registos laborais, médicos, psiquiátricos, de tratamento, educacionais, de saúde mental ou outros documentos e registos que sejam considerados necessários para os fins do Tribunal de Estupefacientes, a divulgarem essas informações ao Juiz/Magistrado ou ao(s) seu(s) representante(s) do:

**Rhode Island Adult Drug Court
Superior Court
250 Benefit Street
Providence, RI 02903**

Tel.: (401) _____ Fax: (401) _____

A informação solicitada é necessária para que o Tribunal possa fazer uma determinação inicial sobre a minha elegibilidade para receber serviços de tratamento de toxicodependência e é igualmente necessária para acompanhar com regularidade os meus progressos no cumprimento das condições impostas pelo programa do Tribunal de Estupefacientes. A livre circulação de informações é vital para o sucesso deste Programa do Tribunal de Estupefacientes, e autorizo voluntariamente a divulgação e redivulgação de informações que sejam consideradas necessárias para os fins do Tribunal de Estupefacientes. Estou ciente de que as informações recolhidas pelos indivíduos e organismos acima referidos, incluindo o Prestador de Serviços de Coordenação de Processos do Tribunal de Estupefacientes e o(s) Prestador(es) de Serviços Diretos, serão redivulgadas ao Tribunal de Estupefacientes para os fins deste. Também estou ciente de que as informações recolhidas pelo Tribunal Superior de Adultos em Matéria de Estupefacientes de Rhode Island poderão ser redivulgadas a todos os indivíduos e organismos que forem necessários. (Os registos sobre álcool, drogas e saúde mental incluem todos os aspetos do diagnóstico, tratamento e prognóstico. Os registos educacionais incluem os relatórios de presenças, serviços especiais, comportamentais e de progressos académicos).

Estou ciente de que os meus registos estão protegidos pelos Regulamentos Federais que regulam a confidencialidade dos Registos dos Pacientes que Sofram de Alcoolismo ou Toxicodependência (Título 42 do CFR, Parte 2) e não podem ser divulgados sem o meu consentimento escrito, salvo o disposto em contrário nos Regulamentos. Estou igualmente ciente de que posso revogar este consentimento em qualquer momento, salvo na medida em que tenham sido praticados atos com base no mesmo, sendo que, em qualquer caso, o presente consentimento caduca 1 (um) ano após a data de assinatura, salvo se for estabelecida uma data anterior através da cessação formal e efetiva do meu envolvimento no Programa do Tribunal de Estupefacientes. A participação no Programa do Tribunal de Estupefacientes cessa com a interrupção de toda a supervisão do tribunal em resultado da conclusão, com sucesso, dos requisitos do Programa do Tribunal de Estupefacientes ou com o afastamento pela violação das condições impostas pelo Programa do Tribunal de Estupefacientes. O Programa do Tribunal de Adultos em Matéria de Estupefacientes informará o organismo divulgador da revogação ou caducidade do consentimento.

Estou ciente de que esta é uma divulgação limitada para os efeitos acima referidos, e que todas as divulgações estão sujeitas ao disposto no Título 42 do CFR., Parte 2, que regula a confidencialidade dos registos de pacientes que sofram de toxicodependência. Os Regulamentos Federais proíbem outras divulgações destas informações, salvo se forem expressamente autorizadas pelo consentimento escrito da pessoa a que disserem respeito ou conforme for permitido nos termos do Título 42 do CFR, Parte 2. Constitui um crime violar este requisito federal de confidencialidade, podendo o participante comunicar a violação às autoridades competentes. Os Regulamentos Federais preveem restrições à utilização das informações para investigar ou acusar pacientes que sofram de alcoolismo ou de toxicodependência. Contudo, a Lei Federal não protege as informações relativas a crimes cometidos nas instalações do programa, a crimes contra o pessoal do programa, ou ao abuso de menores ou à negligência na prestação de cuidados a menores.

Assinatura do Participante Data

Assinatura da Testemunha Data