

## ترخيص للتدقيق في الخلفية

### Background Authorization

الرجاء قراءة التعليمات المرفقة قبل ملء هذه الإستمارة

القسم 1. معلومات المؤسسة (يجب ملء هذا القسم من طرف موظفي مصلحة الخدمات الإجتماعية والصحية أو مزود الخدمة أو صاحب الطلب أو المرخص له و/أو المقاول)		
1. اسم الشخص أو المؤسسة صاحبة طلب التدقيق في الخلفية	إب. راجع التعليمات: أذكر العنوان الكامل للشخص أو المؤسسة صاحبة طلب التدقيق في الخلفية	ج. مطلوب من طرف إدارة الأطفال فقط: أذكر اسم المنشأة/ منشأة السكن البديلة
2. اسم وتوقيع الشخص صاحب طلب التدقيق في الخلفية الاسم مطبوع أو بالخط الواضح: التوقيع:		
3. ا. مطلوب من طرف إدارة الخدمات الاقتصادية فقط: <input type="checkbox"/> عقد وورك فيرست <input type="checkbox"/> المستفيد من الحماية <input type="checkbox"/> قريب بالبيت <input type="checkbox"/> الأولياء بدل الوالدين		
ب. مطلوب من طرف إدارة الأطفال فقط: <input type="checkbox"/> الرعاية البديلة من الولاية <input type="checkbox"/> الرعاية البديلة من وكالة خاصة <input type="checkbox"/> موضوع (أو قريب له) تحقيق من طرف خدمات حماية الطفل <input type="checkbox"/> تعيين قريب من طرف مصلحة خدمات الأسرة والأطفال <input type="checkbox"/> عقود <input type="checkbox"/> منشأة سكنية أو موظف في وكالة تعيين طفل		
ج. مطلوب من طرف خدمات حماية البالغين فقط: <input type="checkbox"/> موضوع (قريب له) تحقيق من طرف خدمات حماية البالغين بموجب القانون RCW 74.34.		
د. مطلوب من طرف توظيف الولاية بمصلحة الخدمات الإجتماعية والصحية: <input type="checkbox"/> معين مرسوم <input type="checkbox"/> معين غير مرسوم <input type="checkbox"/> دراسة عملية <input type="checkbox"/> متطوع <input type="checkbox"/> طالب بصدد التدريب <input type="checkbox"/> لا يعمل <input type="checkbox"/> مناب (عند الطلب) ترتيب الوظيفة حسب مصلحة الخدمات الإجتماعية والصحية: رقم تعريف الهوية الشخصي: _____		
4. راجع التعليمات: رقم حساب الوحدة المركزية للتدقيق في الخلفية	15. راجع التعليمات: اسم أو رقم مصلحة الخدمات الإجتماعية والصحية	5. بالنسبة لخدمات التدقيق في بصمات الأصابع على الإنترنت: رقم تعريف طلب الوحدة المركزية للتدقيق في الخلفية
القسم 2. هذا القسم مخصص لمعلومات صاحب الطلب فقط (صاحب الطلب هو الشخص الذي سيتم التدقيق في خلفيته)		
6. راجع التعليمات: رقم الضمان الاجتماعي		
7. أكتب تاريخ ولادتك (رقمين للشهر واليوم وأربعة أرقام للسنة)		
8. أكتب اسم عائلتك عند الولادة (أكتب لا شيء إذا كان ذلك غير متوفر)	أكتب اسمك الأول عند الولادة (أكتب لا شيء إذا كان ذلك غير متوفر)	أظهر المثال في التعليمات: أكتب اسمك الأول كما يظهر الآن في وثائقك (أكتب لا شيء إذا كان ذلك غير متوفر)
8. أكتب اسم عائلتك عند الولادة (أكتب لا شيء إذا كان ذلك غير متوفر)	أكتب اسمك الأول عند الولادة (أكتب لا شيء إذا كان ذلك غير متوفر)	أظهر المثال في التعليمات: أكتب اسمك الوسط كما يظهر الآن في وثائقك (أكتب لا شيء إذا كان ذلك غير متوفر)
9. أكتب الأسماء العائلية الأخرى التي استعملتها أو عرفت بها في السابق (أكتب لا شيء إذا كان ذلك غير متوفر)		
10. أكتب جميع الكليات وكل الأسماء الأولى الأخرى التي استعملتها أو عرفت بها سابقا (أكتب لا شيء إذا كان ذلك غير متوفر)		
11. هل تمت إدانتك بسبب جريمة؟ إذا كان الجواب نعم، أملأ الفراغات أدناه. أضف ورقة إذا احتجت إلى المزيد من المساحة للكتابة. الجرائم والجنح: الدرجة: الولاية: تاريخ الإدانة: نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>		
11. هل توجد اتهامات (معلقة) ضدك بسبب جريمة ما؟ إذا كان الجواب نعم، أملأ الفراغات أدناه. أضف ورقة إذا احتجت إلى المزيد من المساحة للكتابة. الجرائم والجنح: الدرجة: الولاية: نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>		
12. هل استلمت إشعاراً من محكمة أو وكالة حكومية تنص على إساءتك جنسياً أو بدنياً أو إهمالك أو مهاجرتك أو استغلالك لطفل أو حدث أو شخص بالغ؟ نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>		
13. هل رفضت في الماضي محكمة أو وكالة حكومية عقداً لك أو رخصة أو أنهت أو عطلت عقدك أو رخصتك. أو هل تنازلت عن عقدك لأن محكمة أو وكالة حكومية كانت بصدد القيام بإجراءات قانونية ضدك؟ نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>		
14. هل أصدرت محكمة في أي وقت ما أمر حماية أو حصر ضدك لمدة أكثر من 30 يوماً بسبب إساءة المعاملة أو الإهمال أو الاستغلال المالي أو العنف المنزلي أو التخلي عن شخص بالغ معرض للخطر أو حدث أو طفل؟ نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>		
15. أكتب رقم رخصة السياقة أو بطاقة الهوية التي تصدرها الولاية الخاصة بك (أكتب لا شيء إذا كان ذلك غير متوفر) أكتب اسم الولاية كما هو في رخصة السياقة أو بطاقة الهوية الخاصة بك		
16. كم من سنة أقمت في ولاية واشنطن بدون الإقامة في ولاية أخرى؟ _____ السنوات / _____ الأشهر		
17. أ. أكتب عنوان إقامتك الجاري	الولاية	الرمز البريدي
ب. راجع التعليمات: أكتب عنوان إقامتك السابق للعنوان الجاري	الولاية	الرمز البريدي
ج. راجع التعليمات: أذكر رمز المنطقة ورقم الهاتف حيث يمكن الإتصال بك أثناء اليوم		
18. أنا الشخص المسمى أعلاه. قد يتم اتهامي بالتزوير وقد لن يسمح لي بالعمل مع الأشخاص البالغين المعرضين للخطر أو الأحداث أو الأطفال إذا لم أقدم جميع المعلومات الصحيحة في هذه الإستمارة. يدل توقيعك في المربع رقم 19 على: <ul style="list-style-type: none"> <li>• أنني أرخص لمصلحة الخدمات الإجتماعية والصحية بالتدقيق في خلفيتي مع أي مؤسسة حكومية ووكالات الأمن.</li> <li>• إذا تم تحديد واقعة ما فيني أرخص لمصلحة الخدمات الإجتماعية والصحية بتقديم اسمي والواقعة التي تم تحديدها فقط إلى كل الأشخاص أو المؤسسات الذين جاء ذكرهم في القسم 1.</li> <li>• أنني أرخص لمصلحة الخدمات الإجتماعية والصحية بتقديم جميع المعلومات الأخرى المتعلقة بخلفيتي إلى كل الأشخاص أو المؤسسات الذين جاء ذكرهم في القسم 1.</li> <li>• يكون هذا الترخيص صالحاً لمدة 90 يوماً بداية من تاريخ التوقيع. بإمكانني أن أغير رأيي كتابياً فيما يتعلق بهذا الترخيص في أي وقت.</li> </ul>		
19. ضروري: توقيعك. توقيع وليك أو وصيك إن كان عمرك أقل من 18 سنة. ضروري: تاريخ اليوم (رقمين للشهر واليوم وأربعة للسنة) 20.		
للإستعمال من طرف موظفي إدارة الأطفال فقط (FOR USE BY CHILDREN'S ADMINISTRATION STAFF ONLY)		
CAMIS files checked by _____ on date _____ <input type="checkbox"/> No information found <input type="checkbox"/> Information available		

## صفحة التعليمات لتقديم إستمارة الترخيص للتدقيق في الخلفية

### تعليمات الترخيص للتدقيق في الخلفية – صفحة 1 من 2

يجب عليك ملء جميع المربعات في هذه الإستمارة حسب التعليمات. إقرأ التعليمات الخاصة بكل قسم وبكل مربع.

يجب عليك إدخال إجابة في المربع. بإمكانك الإجابة بلا أو "لا ينطبق" أو "لا شيء" – بإستثناء المربع رقم 3 -

لا تجب على أي سؤال بإستعمال "غير معروف/ مجهول" أو علامة استفهام "؟". سعاد إليك الإستمارة إذا أدخلت هذا النوع من الأجوبة في المربع.

الرجاء الطباعة أو الكتابة بالبر الأيسر ويخط واضح.

اتصل ببرنامج مصلحة الخدمات الإجتماعية والصحية حتى تتأكد مما إذا كان عليك ملء المربعات المعلمة "راجع التعليمات" \_\_\_\_\_ (يُمكنُ هذا المربع موظفي البرنامج من إدخال شروطهم) \_

يجب عليك إدخال إجابة في كل مربع وإرسال هذه الإستمارة إلى: \_\_\_\_\_ (يُمكنُ هذا المربع الموظف أو البرنامج أو المؤسسة من إدخال العنوان أو رقم الفاكس حيث يجب إرسال هذه الإستمارة).

تُعاد أغلب طلبات ترخيص التدقيق في الخلفية إلى صاحب الطلب للأسباب التالية:

- الإستمارة خاطئة.
- المربعات فارغة.
- الخط غير واضح.
- رقم حساب الوحدة المركزية للتدقيق في الخلفية (BCCU) غير صحيح أو غير موجود.
- توقيع الإستمارة من طرف شخص سنه دون 18 عاما وبدون توقيع الولي أو الوصي.
- تاريخ التوقيع أكثر من ثلاثة (3) أشهر من تاريخ استلام الوحدة المركزية للتدقيق في الخلفية للإستمارة.

**القسم 1: يجب ملء هذا القسم من طرف الشخص أو المؤسسة صاحبة الطلب التدقيق في الخلفية.** تعني كلمة مؤسسة أي منشأة أو شركة أو منظمة أو وكالة مثل منشأة رعاية أو مركز إعادة تأهيل أو مكتب مصلحة الخدمات الإجتماعية والصحية.

إذا كنت تتقدم بطلب لمنشأة إسكان للبالغين أو دار إسكان أو دار ترميز، تجاوز القسم 1. انتقل مباشرة إلى القسم 2.

1. أ. يجب ذكر اسم الشخص أو المؤسسة صاحبة طلب التدقيق في الخلفية. قد تشير عبارة الشخص إلى شخص تقدم بطلب للحصول على رخصة أو عقد مزود خدمة. اتصل ببرنامج مصلحة الخدمات الإجتماعية والصحية لتعرف اسم الشخص أو المؤسسة المطلوب في هذا المربع.

ب. اتصل ببرنامج مصلحة الخدمات الإجتماعية والصحية إذا طلب منك إدخال عنوان الشخص أو المؤسسة صاحبة طلب التدقيق في الخلفية. أدخل "لا ينطبق" (N/A) في هذا المربع إذا لم يكن ذلك مطلوباً من طرف برنامجك.

\_\_\_\_\_ (يُمكنُ هذا المربع برنامجك من إدخال الشروط المطلوبة).

ج. يُستعمل هذا المربع من طرف إدارة الأطفال فقط. إدارة الأطفال: أدخل اسم المنشأة أو منشأة السكن البديلة.

2. يجب كتابة اسمك والتوقيع إذا كنت صاحب طلب التدقيق في الخلفية. يجب على الشخص الذي سيتم التدقيق في خلفيته التوقيع في المربع رقم 10.

3. لا تكتب أي شيء في هذه المربعات إلا إذا كنت موظفاً بإدارة الأطفال أو إدارة الخدمات الاقتصادية أو خدمات حماية البالغين أو هيئة توظيف في مصلحة الخدمات الإجتماعية والصحية.

د. تشير عبارة رقم التعريف الشخصي إلى الرقم الدائم المحدد لكل موظف من طرف قسم الموظفين.

4. يجب إدخال رقم حساب وحدتك المركزية للتدقيق في الخلفية. ستجد رقم حساب وحدتك المركزية للتدقيق في الخلفية على الإنترنت بالعنوان التالي <http://www1.dshs.wa.gov/msa/bccu/index.htm> . إذا كانت هذه الإستمارة جزءاً من طلبك للحصول على رخصة كمنشأة إسكان للبالغين أو دار إسكان أو دار ترميز ليس عليك ذكر رقم حساب وحدتك المركزية للتدقيق في الخلفية. يجب القيام بما يلي:

• منشأة إسكان البالغين – أدخل A أمام رقم رخصتك.

• دار إسكان – أدخل B أمام رقم رخصتك.

• دار ترميز – أدخل N أمام رقم رخصتك.

5. أ. يجب الاتصال ببرنامج مصلحة الخدمات الإجتماعية والصحية الخاص بك إذا طلب منك إدخال رقم هوية أو اسم في هذا المربع.

أدخل "لا ينطبق" (N/A) في هذا المربع إذا لم يكن ذلك مطلوباً من طرف برنامجك.

\_\_\_\_\_ (يُمكنُ هذا المربع برنامجك من إدخال الشروط المطلوبة).

ب. خاص بمصلحة الخدمات الإجتماعية والصحية فقط – أدخل "لا ينطبق" (N/A) إذا لم تكن موظفاً بمصلحة الخدمات الإجتماعية والصحية وتستعمل خدمة الإنترنت للتدقيق في الخلفية من خلال بصمات الأصابع. يُستعمل رقم الهوية من طرف موظفي مصلحة الخدمات الإجتماعية والصحية لتعقب خدمات التدقيق في الخلفية. بإمكان أي برنامج استعمال هذا المربع لغرض تعقب الطلبات.

تعليمات الترخيص للتدقيق في الخلفية – صفحة 2 من 2

**القسم 2:** يجب ملء هذا القسم إذا كنت الشخص الذي سيتم التدقيق في خلفيته. ملاحظة: يجب على موظف من مصلحة الخدمات الاجتماعية والطبية قدم طلب التدقيق في الخلفية بسبب خدمات حماية البالغين أو خدمات حماية الأطفال أن يملأ هذا القسم بقدر ما يمكنه.

6. بإمكانك إدخال رقمك للضمان الاجتماعي في هذا المربع. رقم الضمان الاجتماعي غير ضروري للقيام بالتدقيق في الخلفية. \_\_\_\_\_ (يُمكنُ هذا المربع برنامجك من إدخال الشروط المطلوبة).

7. يجب إدخال تاريخ ولادتك.

8. يجب إدخال اسمك الكامل. إذا لم يكن لديك اسم للإدخال في هذا المربع يجب أن تكتب لا شيء (NONE).  
انظر الأمثلة أدناه.

مثال:

أكتب اسم عائلتك كما يظهر الآن في وثائقك  
لا شيء

أكتب اسمك الثاني كما يظهر الآن في وثائقك  
"عمر"

أكتب اسمك الأول كما يظهر الآن في وثائقك  
لا شيء

ب. يجب إدخال اسمك الكامل عند الولادة. يجب كتابة نفس الاسم (SAME) إذا كانت أسمائك هي نفس الأسماء التي أدخلتها في المربع 8أ.

9. يجب إدخال أسماء العائلة التي استعملتها أو إذا كنت تُعرف سابقاً بهذه الأسماء. يجب كتابة لا شيء (NONE) إذا لم تستعمل أي أسماء أخرى أو لم تُعرف بهذه الأسماء سابقاً.

10. يجب إدخال أي ألقاب أو كنيات استعملتها. يجب كتابة لا شيء (NONE) إذا لم تستعمل أي ألقاب أو كنيات.

11. يجب الإجابة نعم أم لا عن السؤال أ. أو ب. يجب الإجابة عن معلومات الإدانات والتهم المعلقة.

12. يجب الإجابة نعم أم لا.

13. يجب الإجابة نعم أم لا.

14. يجب الإجابة نعم أم لا. أكتب نعم إذا تجاوز أمر الحماية 30 يوماً وكان يتعلق بحماية شخص بالغ معرض للخطر أو حدث أو طفل.

15. يجب إدخال رقم رخصة السياقة أو رقم بطاقة الهوية التي تصدرها الولاية في هذا المربع. يجب كتابة اسم الولاية في هذا المربع. يجب كتابة لا شيء (NONE) إذا لم يكن لديك رقم رخصة سياقة أو بطاقة هوية أصدرتها الولاية.

16. يجب كتابة عدد السنوات والأشهر التي أقمت خلالها في ولاية واشنطن دون الإقامة في ولاية أخرى أو بلد آخر. إذا انتقلت من ولاية واشنطن إلى ولاية أخرى أو بلد آخر، يجب احتساب السنوات والأشهر بداية من تاريخ عودتك إلى ولاية واشنطن. ملاحظة: يجب الاتصال ببرنامجك إذا وجب عليك القيام بالتدقيق في بصمات الأصابع.

17. أ. يجب إدخال عنوان إقامتك الجاري.

ب. قد يطلب منك برنامجك أن تذكر عنوانك السابق. اتصل ببرنامج مصلحة الخدمات الاجتماعية والصحية. أدخل "لا ينطبق" (N/A) في هذا المربع إذا لم يكن ذلك مطلوباً من طرف برنامجك. \_\_\_\_\_ (يُمكنُ هذا المربع برنامجك من إدخال الشروط المطلوبة).

ج. اتصل ببرنامجك للتأكد مما إذا كان ضرورياً إدخال رقم هاتفك. يجب كتابة لا شيء (NONE) إذا لم يكن لديك رقم هاتف. \_\_\_\_\_ (يُمكنُ هذا المربع برنامجك من إدخال الشروط المطلوبة).

18. يجب قراءة التصريح الموجود في هذا المربع. يعني توقيعك تحت المربع 19 أنك قرأت التصريحات الموجودة في القسم 18 وأنت توافق عليها. لا تعوض استمارة الطلب للتدقيق في الخلفية طلب الإقضاء العام للمعلومات المتعلقة بواقعة تعني عبارة واقعة أن وكالة حكومية من الولاية قد اتخذت إجراءات قانونية ضدك بعد التحقيق والإشعار بأمر بسبب إساءة معاملة شخص بالغ معرض للخطر أو حدث أو طفل أو إساءة معاملته جنسياً أو إهماله أو التخلي عنه أو استغلاله أو استغلاله مالياً.

19. يجب إدخال اسمك هنا. إذا كان عمرك أقل من 18 سنة يجب أن يوقع وليك أو وصيك هنا.

20. يجب إدخال تاريخ توقيعك على هذه الإستمارة.

لأصحاب الطلب:

إذا أردت معرفة وضع طلب استمارة التدقيق في الخلفية أو احتجت إلى معلومات حول إجراءات التدقيق في الخلفية للوحدة المركزية للتدقيق في الخلفية، اتصل بالوحدة المركزية للتدقيق في الخلفية بعنوان البريد الإلكتروني التالي:  
[bcuinquiry@dshs.wa.gov](mailto:bcuinquiry@dshs.wa.gov)

للمؤسسات وموظفي مصلحة الخدمات الاجتماعية والصحية: يجب إشعار الوحدة المركزية للتدقيق في الخلفية بكل الأخطاء في عنوانك أو رقم هاتفك أو رقم الفاكس الخاص بكم بعنوان البريد الإلكتروني التالي [bcuinquiry@dshs.wa.gov](mailto:bcuinquiry@dshs.wa.gov) أو 902-0299 (360). أذكر رقم حساب الوحدة المركزية للتدقيق في الهوية الخاص بك في بريدك الإلكتروني.