



DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES
CHILDREN'S ADMINISTRATION
**ИССЛЕДОВАНИЕ СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫХ
УСЛОВИЙ ПРОЖИВАНИЯ СЕМЬИ**
Family Home Study

ФАМИЛИЯ СЕМЬИ
АДРЕС (УЛИЦА, ГОРОД, ШТАТ, ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС)
ТЕЛЕФОН ДЛЯ ЗВОНКОВ В ДНЕВНОЕ ВРЕМЯ
ТЕЛЕФОН ДЛЯ ЗВОНКОВ В ВЕЧЕРНЕЕ ВРЕМЯ
ДАТЫ КОНТАКТОВ

ОСНОВАНИЕ ДЛЯ ПОДАЧИ ЗАЯВЛЕНИЯ:

А. ОСНОВНЫЕ ФАКТЫ БИОГРАФИИ ЗАЯВИТЕЛЯ(-ЕЙ)

ДАННЫЕ О СЕМЬЕ

ОБРАЗОВАНИЕ

ДАННЫЕ О РАБОТЕ, ПРОФЕССИЯ И ГРАФИК РАБОТЫ

КУЛЬТУРА

Б. ОТНОШЕНИЯ

СУПРУГ(А)/ПАРТНЕР

ДЕТИ

ИНОЕ

В. РОДИТЕЛЬСКИЙ ОПЫТ И НАВЫКИ ОБРАЩЕНИЯ С ДЕТЬМИ

ДИСЦИПЛИНА

РОДИТЕЛЬСКИЙ ОПЫТ И НАВЫКИ ОБРАЩЕНИЯ С ДЕТЬМИ, ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ

ВЗГЛЯДЫ И ОТНОШЕНИЕ К ОБЯЗАННОСТЯМ РОДИТЕЛЕЙ

УЧАСТИЕ В ЖИЗНИ СЕМЬИ / МЕРОПРИЯТИЯ

Г. ВЕРОИСПОВЕДАНИЕ / РЕЛИГИОЗНАЯ ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ И ПРАКТИКИ

Д. МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ / ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЙ СТАТУС

ОБЩИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ДАННЫЕ

СВЕДЕНИЯ О ЗЛУОПОТРЕБЛЕНИИ АЛКОГОЛЕМ/НАРКОТИКАМИ

БЫТОВОЕ НАСИЛИЕ

НАРКОТИКИ/АЛКОГОЛЬ

ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ / КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ

Е. ДОМ И СОСЕДИ

Ж. ОПИШИТЕ СИСТЕМУ ПОДДЕРЖКИ СЕМЬИ

З. ФИНАНСОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ СЕМЬИ

И. ВОЗМОЖНОСТИ ОСТАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА В СЕМЬЕ

Понятие усыновления (удочерения) / опеки и попечительства / долгосрочного патронатного воспитания как «обязательства на всю жизнь и процесса, продолжающегося всю жизнь»:

Возможность для ребенка испытывать чувство растерянности относительно своей личности и потери, в связи с разлукой и отделением от биологических родителей:

Уместность общения ребенка с братьями / сестрами, возможные преимущества для ребенка в контексте такого продолжительного взаимодействия и контакта между ребенком и известными братьями / сестрами:

Раскрытие для ребенка факта его/ее усыновления/удочерения / взятия под опеку / на патронатное воспитание:

Возможные вопросы ребенка о своих биологических родителях и родственниках:

Важность расового, этнического и культурного происхождения ребенка. Расовое происхождение не может приниматься во внимание в решении вопроса о пригодности и готовности заявителя к выполнению соответствующих обязанностей.

К. ПРЕДПОЧТЕНИЯ РЕБЕНКА И КОМПЕТЕНТНОСТЬ ДЛЯ СООТВЕТСТВИЯ ПОТРЕБНОСТЯМ РЕБЕНКА

Л. ВОПРОСЫ О КОНКРЕТНОМ РЕБЁНКЕ

М. ПОДТВЕРЖДАЮЩАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

РЕКОМЕНДАТЕЛЬНЫЕ ОТЗЫВЫ

СВЕДЕНИЯ О НАРУШЕНИИ ЗАКОНА И ПРОВЕРКА ПО СИСТЕМЕ FAMLINK:

Да	Нет	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Фамилия и дата проведения проверки данных рождения (NCIC), если соответствует ситуации
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Проверка сведений о нарушении закона проведена при помощи BCCU
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Проверка отпечатков пальцев
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Проверка связей семьи
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Проверка случаев насилия в отношении детей и пренебрежения обязанностями по отношению к детям, проведенная в других штатах, где заявитель проживал(а) на протяжении предыдущих пяти лет, если соответствует ситуации

Опишите результаты каждого вида проверки (Патрульная служба штата Вашингтон (WSP), ФБР (FBI), и/или случаи жестокого / пренебрежительного обращения, зафиксированные вне территории штата):

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Н. ОЦЕНКА

О. РЕКОМЕНДАЦИИ

Рекомендация для этого Исследования социально-бытовых условий проживания семьи дана на основании информации, предоставленной во время проведения Исследования социально-бытовых условий проживания семьи. Дополнительная информация, которая неизвестна работнику Управления по делам детей, может изменить рекомендацию.

Рекомендация для этого Исследования социально-бытовых условий проживания семьи, которая дана

основана на фактах и информации, предоставленной мне предполагаемой семьей, берущей ребенка на патронатное воспитание, семьей, которая усыновляет/удочеряет ребенка, или соответствующим лицом, предоставляющим услуги ухода за ребенком, а также на основании их рекомендательных писем, полученных во время процесса исследования социально-бытовых условий проживания семьи. Исследование социально-бытовых условий проживания семьи можно изменить, и рекомендации могут быть иными, если изменятся семейные обстоятельства или появятся дополнительные факты.

ЭТОТ ОТЧЕТ БЫЛ ПОДГОТОВЛЕН

РАБОТНИК УПРАВЛЕНИЯ ПО ДЕЛАМ ДЕТЕЙ

ОТДЕЛЕНИЕ/ЧАСТНОЕ АГЕНТСТВО

ПОДПИСЬ СОТРУДНИКА УПРАВЛЕНИЯ ПО ДЕЛАМ ДЕТЕЙ

ФАМИЛИЯ РУКОВОДИТЕЛЯ/МЕНЕДЖЕРА, КОТОРЫЙ УТВЕРДИЛ ОТЧЕТ

ПОДПИСЬ РУКОВОДИТЕЛЯ/МЕНЕДЖЕРА

ДАТА

УТВЕРЖДЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИЙ И ВЕРИФИКАЦИИ ОБСУЖДАЕМЫХ ВОПРОСОВ

Я, _____, утверждаю следующее:

УТВЕРЖДЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИЙ

Я - автор этого отчета, в связи с чем я знаю его содержание, и утверждаю, что положения, включенные в данный документ, правдивы. Рекомендация дана на основании информации, которая была доступна мне во время проведения исследования социально-бытовых условий проживания семьи. Дополнительная информация может изменить мою рекомендацию.

Я обсудил(а) следующий материал _____

- Понятие усыновления (удочерения) / опеки и попечительства / долгосрочного патронатного воспитания как «обязательства на всю жизнь и процесса, продолжающегося всю жизнь»;
- Возможность для ребенка испытывать чувство растерянности относительно своей личности и потери, в связи с разлукой и отделением от биологических родителей;
- Уместность общения ребенка с братьями / сестрами, возможные преимущества для ребенка в контексте такого продолжительного взаимодействия и контакта между ребенком и известными братьями / сестрами;
- Раскрытие для ребенка факта его/ее усыновления/удочерения / взятия под опеку / на патронатное воспитание;
- Возможные вопросы ребенка о своих биологических родителях и родственниках;
- Важность расового, этнического и культурного происхождения ребенка.

Указанным выше заявителям предоставлена следующая информация:

- Преимущества и ограничения в вопросах планирования постоянного проживания (DSHS 16-231)

Мне, сотруднику Департамента услуг в сфере социального обеспечения и здравоохранения, в качестве сотрудника Управления по делам детей III, поручено предоставить услуги подготовки исследования социально-бытовых условий проживания семьи, включая заполнение предварительных отчетов перед размещением ребенка в семье.

Дата подготовки отчета _____.

Я заявляю под страхом наказания за лжесвидетельство по законам штата Вашингтон, что вышеизложенное является правдивым и точным. Подписано _____ в _____, штат Вашингтон.

РАБОТНИК УПРАВЛЕНИЯ ПО ДЕЛАМ ДЕТЕЙ

ПОДПИСЬ РАБОТНИКА УПРАВЛЕНИЯ ПО ДЕЛАМ ДЕТЕЙ

ДАТА