Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

CHILDREN'S ADMINISTRATION

# Studija porodičnog doma Prijava

## Family Home Study Application

| 1. SSPS ID NUMBER (SAMO ZA POTREBE CA) | 2. DATE APPLICATION (SAMO ZA POTREBE CA) |
|---|---|
| 3. IME PRIVATNE AGENCIJE AKO JE PRIMENJIVO | 4. **FAMLINK PROVIDER NUMBER** (SAMO ZA POTREBE CA) |

5. OBELEŽITE SVE ŠTO VAŽI

☐ Nova licenca za starateljsku brigu ☐ Obnova ☐ Nova adresa ☐ Usvajanje ☐ Rođak/ostalo podobno

| **6. Podnosilac prijave br. 1 (Primarni kontakt)** | | **7. Podnosilac prijave br. 2 (Sekundarni kontakt)** | |
|---|---|---|---|
| IME (PREZIME, IME, SREDNJE) | | IME (PREZIME, IME, SREDNJE) | |
| DEVOJAČKO PREZIME (NAVESTI I DEVOJAČKO/-A PREZIME(NA) OD RANIJE AKO JE PRIMENJIVO) | | DEVOJAČKO PREZIME (NAVESTI I DEVOJAČKO/-A PREZIME(NA) OD RANIJE AKO JE PRIMENJIVO) | |
| VERSKO OPREDELJENJE (AKO GA IMA) | ZANIMANJE | VERSKO OPREDELJENJE (AKO GA IMA) | ZANIMANJE |
| OBRAZOVANJE (NAJVIŠI ZAVRŠENI STEPEN) | GODIŠNJI PRIHOD (BRUTO) | OBRAZOVANJE (NAJVIŠI ZAVRŠENI STEPEN) | GODIŠNJI PRIHOD (BRUTO) |
| POL | BRAČNO STANJE | POL | BRAČNO STANJE |
| PRIMARNI JEZIK | | PRIMARNI JEZIK | |

| 8. ADRESA BORAVKA | GRAD | DRŽAVA | POŠTANSKI BROJ (ZIP CODE) |
|---|---|---|---|
| 9. ADRESA ZA POŠTU | GRAD | DRŽAVA | POŠTANSKI BROJ (ZIP CODE) |

10. PRIORITET PRI UDOMLJENJU

☐ Bez prioriteta **ILI** Broj: __ Raspon uzrasta: Od __ Do __ **I** ☐ Muško ☐ Žensko ☐ Svejedno

11. DCFS UDOMLJENJE (PRILOŽITI LIST AKO IMA VIŠE OD DVA DETETA)

| | |
|---|---|
| Ime deteta: _____ DATUM UDOMLJENJA | Ime deteta: _____ DATUM UDOMLJENJA |
| Odnos/srodstvo u odnosu na (decu): _____ | Odnos/srodstvo u odnosu na (decu): _____ |
| Ime socijalnog radnika: _____ | Ime socijalnog radnika: _____ |

12. BROJEVI TELEFONA (UKLJUČITI POZIVNI BROJ)

| POČETNA | MOBILNI | NA POSLU | ADRESA ELEKTRONSKE POŠTE |
|---|---|---|---|

13. NAZIVI NAJBLIŽIH ŠKOLA

| OBLAST | OSNOVNA ŠKOLA | NIŽA SREDNJA ŠKOLA | VIŠA SREDNJA ŠKOLA (HIGH SCHOOL) |
|---|---|---|---|

14. OSOBE KOJE ŽIVE U DOMAĆINSTVU (UKLJUČUJUĆI I SEBE) PO POTREBI DODATI LISTOVE

| IME (IME I PREZIME) | DATUM ROĐENJA | POL M/Ž | SRODSTVO SA PODNOSIOCEM/-IMA PRIJAVE | RASA | ETNIČKO POREKLO | BROJ SOCIJALNOG OSIGURANJA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1) | | | | | | |
| 2) | | | | | | |
| 3) | | | | | | |
| 4) | | | | | | |
| 5) | | | | | | |

15. Da li još neko živi na vašem posedu? ☐ Da ☐ Ne

16. Karakterne preporuke. Navedite svu odraslu decu i bar dva davaoca preporuke sa kojima niste u srodstvu. Potrebne su najmanje tri preporuke. Ukoliko je potrebno priložite dodatne listove.

| IME (IME I PREZIME) | PUNA ADRESA ZA SLANJE POŠTE (UKLJUČUJUĆI I POŠTANSKI BROJ - ZIP CODE) | SRODSTVO SA PODNOSIOCEM/-IMA PRIJAVE | BROJ TELEFONA (UKLJUČITE POZIVNI BROJ) |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

## ODGOVORITE NA SLEDEĆA PITANJA

17. Da li ste živeli u Državi Vašington neprekidno tokom prethodnih 5 godina? ☐ Da ☐ Ne
Ako niste, navedite sve prethodne adrese za svakog podnosioca prijave, za poslednjih pet godina. Dodajte više listova ako je potrebno.

| IME | GRAD | OKRUG I DRŽAVA | DATUMI: OD - DO: |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |

| | PODNOSIOCI PRIJAVE 1 | | PODNOSIOCI PRIJAVE 2 | | OSTALO | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | DA | NE | DA | NE | DA | NE |
| 18. Za one članove domaćinstva koji voze: | | | | | | |
| A. Da li imate važeću vozačku dozvolu? | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| B. Da li vaša vozačka dozvola ima nekih ograničenja? Ako ima, koja su? | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| C. Da li imate osiguranje od odgovornosti za automobil/zdravstveno osiguranje? (Priložite važeći primerak koji pokazuje iznos pokrića i datum isteka) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 19. Da li je podnosilac prijave ili bilo koji član domaćinstva: | | | | | | |
| A. Imao ozbiljnu povredu, bolest ili hospitalizaciju tokom prošle godine, ili istoriju mentalnih ili fizičkih ograničenja ili trenutno uzima lekove? | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| B. Otkriven kao počinilac zloupotrebe dece? | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| C. Uključen u nezakonitu upotrebu ili prodaju droge? | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| D. Rečeno mu je da ima problem sa alkoholom? | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| E. Osuđivan zbog krivičnog dela? | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| F. Odbijena mu je dozvola da se brine za decu ili odrasle? | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| G. Dozvola za brigu o deci ili odraslima mu je suspendovana ili opozvana? | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| H. Ikad ranije se prijavljivao za dozvolu za starateljstvo (home license)? Gde? | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| I. Da li ste se ranije prijavljivali za usvajanje deteta? Gde? | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

20. Podaci za kontakt u hitnom slučaju

| U državi/van oblasti | | Van države | |
|---|---|---|---|
| IME I PREZIME | | IME I PREZIME | |
| ADRESA | | ADRESA | |
| GRAD DRŽAVA POŠTANSKI BROJ (ZIP CODE) | | GRAD DRŽAVA POŠTANSKI BROJ (ZIP CODE) | |
| BROJ KUĆNOG TELEFONA | BROJ TELEFONA NA POSLU | BROJ KUĆNOG TELEFONA | BROJ TELEFONA NA POSLU |
| BROJ MOBILNOG TELEFONA | E-ADRESA | BROJ MOBILNOG TELEFONA | E-ADRESA |

**Mi/ja** ovim potvrđujem(o) da su gorenavedene informacije i traženi prilozi istiniti i potpuni prema mom/našem saznanju. Neispunjavanje istinitog otkrivanja svih relevantnih informacija može biti osnov za odbijanje ove prijave ili povlačenje dozvole.

**Mi/ja** dajem(o) dozvolu da DSHS/privatne agencije kontaktiraju davaoce preporuka navedene u prijavi i da razgovaraju o stvarima relevantnim za prijavu za usluge usvajanja/dozvolu za starateljsku brigu/udomljenje rođaka.

**Mi/ja** razumem(o) da će DSHS izvršiti proveru evidencije kriminalnog dosijea i proveru DSHS evidencije zloupotrebe i zanemarivanja, kod svih osoba koje se prijavljuju.

| POTPIS PRIMARNOG KONTAKTA DATUM | POTPIS SEKUNDARNOG KONTAKTA DATUM |
|---|---|
| | |

**NAPOMENA: WAC 388-148-1625 Administrativnog kodeksa Vašingtona (Washington Administrative Code - WAC) nalaže da OFCL može odbiti, suspendovati, opozvati ili ne obnoviti dozvolu zbog pogrešnog tumačenja ili materijalnih nedostataka u ovoj prijavi.**

Popunjavanje ovog obrasca je prvi korak u procesu podnošenja prijave i ne garantuje da će prijava biti odobrena.

# UPUTSTVO

Ovo uputstvo je za prijavu na studiju porodičnog doma. Odeljenje koristi jednu studiju doma za odobravanje udomljavanja rođaka, udomljavanje podobnih osoba, dozvolu za starateljsku brigu i usvajanje.

1. **SSPS ID broj**: Samo za upotrebu DSHS agencije.
2. **Datum prijema prijave**: Samo za upotrebu DSHS agencije.
3. **Naziv privatne agencije (ako je ima)**: Ako se prijavljujete za privatnu agenciju, unesite naziv te privatne agencije.
4. **Broj FamLink pružaoca usluge**: Samo za upotrebu DSHS agencije.
5. **Tip prijave**: Obeležite sve što važi.

6–7 **Ime(na) i prezime(na) primarnog i sekundarnog kontakta**: unesite svoje puno zakonsko ime, prezime, ime i srednje ime ime(na) i/ili inicijal(e). Prijava za dozvolu za starateljsku brigu, studiju doma za usvajanje i udomljavanje rođaka za decu moraju podneti i muž i žena ako žive zajedno i ako su zakonski u braku. U slučaju nevenčanih odraslih osoba koje žive zajedno, koje će podjednako učestvovati u brizi oko dece, navedite oboje kao podnosioce prijave.

Unesite samo imena osobe ili osoba koje se prijavljuju. Imena drugih članova domaćinstva koji nisu podnosioci prijave treba uneti u odeljak 13 (osobe koje žive u domaćinstvu).

| | |
|---|---|
| Veroispovest: | unesite versko opredeljenje svakog kontakta. |
| Zanimanje: | unesite zanimanje svakog kontakta. |
| Obrazovanje: | unesite najviši završeni stepen svakog kontakta. |
| Godišnji prihod: | unesite bruto godišnji prihod svakog podnosioca prijave. |
| Bračno stanje: | unesite bračno stanje svakog kontakta (u braku, neoženjen/neudata (nikad nije bio/-la u braku), razveden(a), udovac/-ica). |

8. **Adresa**: unesite svoju kućnu adresu.
9. **Adresa za poštu**: unesite svoju adresu za prijem pošte ako se razlikuje od kućne adrese.
10. **Prioritet pri udomljenju**: označite broj, uzrast i pol dece koju ste zainteresovani da udomite u svom domu. Ako nemate prioriteta, označite „Svejedno“ i „bez starosnih prioriteta“. Ako se prijavljujete za konkretno dete (decu), dajte ime(na) deteta (dece), uključujući i odnos/srodstvo podnosioca deteta sa detetom. Na primer, deda/baka, očuh/maćeha, kum, rođak u drugom kolenu, porodični prijatelj, roditelj staratelj itd.
11. **DCFS udomljenje:** Unesite ime i prezime deteta, odnos/srodstvo sa detetom (decom) i ime i prezime socijalnog radnika. Upotrebite dodatni list za dodatno dete.
12. **Telefonski brojevi**: unesite brojeve telefona za svakog podnosioca prijave, sa pozivnim brojem (kućni, mobilni ili na poslu). Ako nemate telefon, stavite „X“ na za to predviđeno mesto.

    **E-adresa**: dajte svoju ličnu e-adresu, ukoliko je imate.
13. **Nazivi škola**: unesite školsku oblast i imena škola koje su najbliže vašem domu (osnovne, niže i više srednje škole).
14. **Osobe koje žive u domaćinstvu (uključujući i vas)**: počevši od podnosilaca prijave, unesite imena (ime i prezime), datume rođenja, pol (M za muški ili F za ženski) i odnos/srodstvo sa podnosiocem prijave (na primer supružnik, sin, ćerka, majka, dete pod starateljstvom, primalac obroka itd.). Ako dete za koje podnosite prijavu već živi u vašem domu, uključite i tu osobu. Uključite i broj socijalnog osiguranja svih osoba koje žive u domu.

    **Rasa**: naznačite sve što važi za svaku osobu: američka indijanska ili urođenik Aljaske, azijatska, crna ili afro američka, urođenik Havaja ili drugih pacifičkih ostrva, kavkaska, kineska, filipinska, japanska, korejanska, vijetnamska, samoanska, guamska ili čamoroska.

    **Etnička pripadnost**: ako ste španskog/hispano/latino porekla, označite jednu od sledećih etničkih grupa: kubanska, meksička, meksičko Američka ili čikano, portorikanska, druga španska/hispano/latino.

    Ako je potrebno priložite dodatne listove za pojedince u domaćinstvu.
15. **Druge osobe na posedu**

    Postavite „X“ u odgovarajuće polje da označite da li ima drugih osoba koje žive na vašem posedu ali ne u domu.

16. **Karakterne preporuke**: Navedite imena, adrese za poštu i telefonske brojeve tri osobe koje vas dobro poznaju i mogu posvedočiti da imate sposobnosti da se starate za decu. Za preporuku možete iskoristiti samo jednog rođaka. Uz to, navedite svu odraslu decu. Ukoliko je potrebno priložite dodatne listove. Administracija dece može zatražiti i dodatne preporuke.

17. **Druge države boravka**: naznačite za svakog podnosioca prijave da li je živeo/-la van Vašingtona tokom prethodnih pet (5) uzastopnih godina. Ako ste živeli van Vašingtona tokom prethodnih pet (5) godina, označite gde ste živeli, poimence, grad, državu i koliko meseci i godina ste živeli u tom gradu i državi.

18. **(A-C) vozači**: za sve osobe u vašem domu koje voze, označite da li imaju važeću vozačku dozvolu i osiguranje od odgovornosti. Osiguranje od odgovornosti se traži za sva vozila koja se koriste za prevoz dece pod vašim starateljstvom.

19. **(A-I)** Stavite „X“ u odgovarajuća polja.

    Ako je „da“ označeno za podnosioca prijave ili za druge odrasle (sve osobe iznad 18 godina) koje žive u domu, pružite opis okolnosti na dodatnom papiru i priložite ga uz prijavu. Označen odgovor „da“ ne mora da znači vaše diskvalifikovanje. Imaćete prilike da sa nekim porazgovarate o svojim odgovorima.

20. **Kontakt podaci za hitne slučajeve**

    Označite ime, adresu i brojeve telefona dve kontakt osobe za hitne slučajeve. Jedna osoba treba da bude u Državi Vašington, ali u nekoj zajednici van one u kojoj živi podnosilac prijave, a druga treba da bude u nekoj drugoj državi.

**Pregledajte popunjenu prijavu. Priložite izjave koje obrazlažu vaše odgovore „da“ na pitanja 16 - 18 (A-I).**

**Podnosioci prijave treba pre podnošenja da potpišu i datiraju prijavu.**

**Popunjavanje ovog obrasca ne garantuje da će podnosilac prijave dobiti odobrenje.**

***Hvala na izdvojenom vremenu i strpljenju. Ako imate bilo kakvih pitanja ili vam je potrebna pomoć u popunjavanju ovog obrasca, kontaktirajte svoju agenciju.***