

## إحالة حالات الاحتيايل المشتبه بها في دعم رعاية الأطفال

للتأكد من قدرتنا على التحقيق في إحالتك، قم بتضمين أكبر قدر ممكن من المعلومات التالية.

تاريخ الإحالة: \_\_\_\_\_

تم الإبلاغ عن الإحالة عن طريق (الحضور الشخصي، الهاتف، الخط الساخن،... إلخ): \_\_\_\_\_

تم إعداد الإحالة بواسطة: \_\_\_\_\_

مصدر الإحالة - معلومات الاتصال: \_\_\_\_\_

### معلومات حالة الطفل

رقم حالة الطفل لدى ACCIS \_\_\_\_\_ رقم CACFP \_\_\_\_\_

وضع الحالة (حدد واحدًا)  نشطة  غير نشطة

### بيانات ولي الأمر

حالة ولي الأمر/الوصي (المساعدة النقدية/سبب الرعاية): \_\_\_\_\_

اسم ولي الأمر/الوصي: \_\_\_\_\_

العنوان الحالي: \_\_\_\_\_

اسم العائلة، الاسم الأول \_\_\_\_\_

تواريخ الإقامة: من \_\_\_\_\_ إلى \_\_\_\_\_

الهاتف: \_\_\_\_\_ البريد الإلكتروني: \_\_\_\_\_

### الطفل (الأطفال)

الأسماء:	الأعمار:
اسم العائلة، الاسم الأول	
اسم العائلة، الاسم الأول	
اسم العائلة، الاسم الأول	
اسم العائلة، الاسم الأول	
اسم العائلة، الاسم الأول	
اسم العائلة، الاسم الأول	
اسم العائلة، الاسم الأول	
اسم العائلة، الاسم الأول	
اسم العائلة، الاسم الأول	

عدد الأطفال: \_\_\_\_\_

معلومات البرنامج/مقدم الخدمة

رقم معرف ACCIS للبرنامج/مقدم الخدمة \_\_\_\_\_ رقم EIN/FEIN للبرنامج/مقدم الخدمة \_\_\_\_\_

البرنامج/مقدم الخدمة هو عبارة عن (حدد واحداً):  
 متعهد متعاقد معه  قسيمة  كلاهما

نوع البرنامج/مقدم الخدمة (حدد واحداً):  
 رعاية نهائية جماعية (GDC)  رعاية نهائية عائلية جماعية (GFDC)  
 رعاية عائلية للأطفال (FCC)  مجموعة/مقدم خدمة مُعفى قانونياً

حالة البرنامج/مقدم الخدمة:  
 نشطة  موقوفة  قيد الانتظار  مغلقة

عدد التسجيل (التسجيلات): \_\_\_\_\_ إذا كانت مغلقة، فأدخل تاريخ سريان الإغلاق: \_\_\_\_\_

اسم البرنامج/مقدم الخدمة: \_\_\_\_\_  
العنوان الحالي: \_\_\_\_\_  
تواريخ الإقامة: من \_\_\_\_\_ إلى \_\_\_\_\_  
الهاتف: \_\_\_\_\_ البريد الإلكتروني: \_\_\_\_\_

الإبلاغ عن الحوادث

المشكلة المبلغ عنها:

هل تحدّث مصدر الإحالة مع مقدم الخدمة و/أو ولي الأمر/الوصي حول المشكلة؟

نعم  لا

علاقة مصدر الإحالة (وجدت) بموضوع البلاغ: \_\_\_\_\_

هل تم تقديم خدمة رعاية الأطفال؟  نعم  لا

إذا كانت الإجابة بنعم، ففترة تقديمها هي: \_\_\_\_\_ من \_\_\_\_\_

لماذا تم إنهاء رعاية الأطفال؟ \_\_\_\_\_

هل تم دفع مبالغ نظير رعاية الأطفال؟  نعم  لا

إذا كانت الإجابة بنعم، فالفترة هي: \_\_\_\_\_ من \_\_\_\_\_ المبلغ: \_\_\_\_\_

المستندات المقدمة من مصدر الإحالة (قم بإرفاق صور ضوئية)\*:  نعم  لا

\*قم بتضمين أكبر قدر ممكن من المستندات المقدمة من مصدر الإحالة أو غيره (قم بإرفاق صور ضوئية)