

إحالة للاشتباه في الاحتيال في إعانة رعاية الطفل

يرجى إرفاق أكبر قدر ممكن من المعلومات التالية لضمان قدرتنا على التحقيق في إحالتك.

تاريخ الإحالة: _____

القائم بالإبلاغ عن الإحالة (شخصيًا، عبر الهاتف، الخط الساخن، إلخ): _____

القائم بإعداد الإحالة: _____

مصدر الإحالة - معلومات التواصل: _____

معلومات حالة الطفل

رقم حالة الطفل في نظام المعلومات الآلي لرعاية الطفل (ACCIS) (إذا كان ينطبق) _____

رقم برنامج الرعاية الغذائية للأطفال والبالغين (CACFP): _____

وضع الحالة: (حدد خيارًا واحدًا): نشط غير نشط حالة جديدة

معلومات ولي الأمر

حالة ولي الأمر/الوصي (الإعانة النقدية/سبب الرعاية): _____

اسم ولي الأمر/الوصي: _____

العنوان الحالي: _____

اسم العائلة، الاسم الأول: _____

رقم الهاتف: _____ البريد الإلكتروني: _____

الطفل (الأطفال)

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

عدد الأطفال: _____

معلومات البرنامج/مقدم الخدمة

رقم تعريف البرنامج/مقدم الخدمة في نظام ACCIS _____

رقم تعريف صاحب العمل (EIN) أو رقم التعريف الفيدرالي لصاحب العمل (FEIN) المُعَيَّن للبرنامج/مقدم الخدمة _____

البرنامج/مقدم الخدمة هو (حدد خيارًا واحدًا): عقد قسيمة كلاهما

نوع البرنامج/مقدم الخدمة (حدد خيارًا واحدًا):

دار رعاية يهارية جماعية (GDC) رعاية أطفال جماعية في بيئة منزلية (GFCC)

رعاية الطفل الأسرية (FCC) مجموعة معفاة قانونًا

حالة البرنامج/مقدم الخدمة: نشطة مُعلّقة قيد النظر مغلقة

إن كانت الحالة مغلقة، فأدخّل تاريخ الإغلاق الفعلي: _____

عدد مرات التسجيل في برنامج CACFP: _____

اسم البرنامج/مقدم الخدمة: _____

العنوان الحالي: _____

رقم الهاتف: _____ البريد الإلكتروني: _____

الإبلاغ عن الحادثة

المشكلة المبلغ عنها: _____

نعم لا

هل تحدث مصدر الإحالة إلى مقدم الخدمة و/أو ولي الأمر/الوصي عن هذه المسألة؟

علاقة مصدر الإحالة (إن وجدت) بالشخص المعني بهذا البلاغ: _____

نعم لا

هل تم توفير خدمات رعاية الطفل؟

إن كانت الإجابة نعم، فالفترة الزمنية التي وفرت فيها هي: _____ من _____

لماذا أنهيت رعاية الطفل؟ _____

نعم لا

هل تم سداد مدفوعات رعاية الطفل؟

إن كانت الإجابة نعم، فالفترة الزمنية التي وفرت فيها هي: _____ من _____ المبلغ: _____

نعم لا

هل قدم مصدر الإحالة وثائق (أرفق نسختًا مصورة):*

*عليك إدراج أكبر قدر ممكن من الوثائق من مصدر الإحالة أو غيره (أرفق نسختًا مصورة)

المؤشرات المستخدمة في نظام الكشف بالمراحل الأولى

(إذا كانت الإحالة تتعلق باستمرار طلب للحصول على إعانة رعاية الطفل، يرجى وضع علامة على كل ما ينطبق.)

المستندات مزورة/متلاعب بها

وجود تضارب في المعلومات بين الوثائق الداعمة واستمارة الطلب

وجود تضارب في المعلومات بين الوثائق الداعمة ومتطلبات الأهلية السابقة من دون تفسير واضح (أي التغييرات في تكوين الأسرة بخلاف حالات الولادة والتبني)

ولي الأمر كلاهما موظفان لدى نفس جهة العمل

ولي الأمر موظف لدى مقدم الخدمة (باستثناء الحالات التي يكون فيها مقدم الخدمة هو برنامج أو مقدم خدمة رعاية أطفال تابع لجامعة ولاية نيويورك (SUNY) أو جامعة مدينة نيويورك (CUNY)) أو مُورّد محتمل (أي شركة حافلات مدارس)

أصحاب المهن غير الخدمية الذين يحصلون على الحد الأدنى للأجور (أي المعلمين والمديرين)

إعادة تقديم أسرة بطلب بعد تلقيها رفض مؤخرًا، بما في ذلك حالات رفض أسرة بسبب زيادة معدل الدخل ثم حدوث انخفاض مفاجئ في دخلها

تلقي رفض من قبل أو الخضوع لتحقيق بسبب الاحتيال