

ШТАТ НЬЮ-ЙОРК
УПРАВЛЕНИЕ ПО ДЕЛАМ ДЕТЕЙ И СЕМЬИ
ЗАЯВЛЕНИЕ ПОТЕНЦИАЛЬНОГО ЭКСТРЕННОГО ОПЕКУНА

Инструкции:

Предполагаемый экстренный опекун (опекуны): Заполните, подпишите и поставьте дату на этом заявлении.

Социальный работник: Подпишите и поставьте дату на этом заявлении.

Я/мы, _____
ПРЕДПОЛАГАЕМЫЙ ЭКСТРЕННЫЙ ОПЕКУН (ОПЕКУНЫ),

проживающий _____
по адресу: _____

АДРЕС ПРЕДПОЛАГАЕМОГО ЭКСТРЕННОГО ОПЕКУНА (ОПЕКУНОВ)

Я/мы _____ (кого)
являемся _____

СВЯЗЬ С РЕБЕНКОМ (ДЕТЬМИ) ИЛИ РОДИТЕЛЕМ (РОДИТЕЛЯМИ) РЕБЕНКА (ДЕТЕЙ), НАХОДЯЩЕГОСЯ НА ПОПЕЧЕНИИ ПРИЕМНОЙ СЕМЬИ

ИМЯ РЕБЕНКА, НАХОДЯЩЕГОСЯ НА ПОПЕЧЕНИИ ПРИЕМНОЙ СЕМЬИ

ДАТА РОЖДЕНИЯ

ИМЯ РЕБЕНКА, НАХОДЯЩЕГОСЯ НА ПОПЕЧЕНИИ ПРИЕМНОЙ СЕМЬИ

ДАТА РОЖДЕНИЯ

ИМЯ РЕБЕНКА, НАХОДЯЩЕГОСЯ НА ПОПЕЧЕНИИ ПРИЕМНОЙ СЕМЬИ

ДАТА РОЖДЕНИЯ

Я/мы хотим и можем стать временной приемной семьей для ребенка (детей), указанного выше.

ПОДПИСЬ

Я/мы хотим и можем стать временной приемной семьей для ребенка (детей), указанного выше.

ПОДПИСЬ

Я/мы понимаем, что указанный выше ребенок (дети) находятся под законной опекой уполномоченного лица.

ПОДПИСЬ

Я/мы понимаем, что, принимая на себя ответственность за предоставление услуг приемной семьи для ребенка (детей), указанного выше, я/мы соглашаемся соблюдать все требования к приемным семьям, включая, но не ограничиваясь, требования, касающиеся роли и полномочий удостоверяющего или утверждающего агентства и местного департамента социальных служб (LDSS) или Администрации по делам детей (ACS).

ПОДПИСЬ

Я/мы соглашаемся не применять телесные наказания к ребенку (детям), указанным выше.

ПОДПИСЬ

Я/мы и все члены семьи в возрасте 18 лет и старше соглашаемся заполнить и отправить в течение семи дней с момента размещения вышеупомянутого ребенка (детей) в моем/нашем доме форму проверки в базе данных Центрального регистра штата (SCR) и форму проверки списка исключений для персонала (SEL) в агентство, ответственное за мою/нашу сертификацию или одобрение.

ПОДПИСЬ

Я/мы и все члены семьи в возрасте 18 лет и старше соглашаемся на снятие отпечатков пальцев не позднее, чем через две недели после размещения вышеупомянутого ребенка (детей) в моем/нашем доме.

ПОДПИСЬ

Я/мы даем согласие на просмотр записей агентства, чтобы определить, был ли у меня/нас предыдущий опыт злоупотреблений или жестокого обращения.

ПОДПИСЬ

ПОДПИСЬ ПОТЕНЦИАЛЬНОГО ЭКСТРЕННОГО ОПЕКУНА

ДАТА

ПОДПИСЬ ПОТЕНЦИАЛЬНОГО ЭКСТРЕННОГО ОПЕКУНА

ДАТА

ПОДПИСЬ СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА

ДАТА