

ШТАТ НЬЮ-ЙОРК
УПРАВЛЕНИЕ ПО ДЕЛАМ ДЕТЕЙ И СЕМЬИ
УСКОРЕННАЯ ОЦЕНКА ДОМАШНЕЙ ОБСТАНОВКИ

Инструкции:**Социальный работник:** Заполните, подпишите и поставьте дату.

ИНФОРМАЦИЯ О ПРЕДПОЛАГАЕМОМ ЭКСТРЕННОМ ОПЕКУНЕ		
ПОТЕНЦИАЛЬНЫЙ ЭКСТРЕННЫЙ ОПЕКУН №1		
ФАМИЛИЯ:	ИМЯ:	ВТОРОЕ ИМЯ:
АДРЕС ЭЛ. ПОЧТЫ:	НОМЕР(А) ТЕЛЕФОНА: ДОМАШНИЙ: () - МОБИЛЬНЫЙ: () -	
ТЕКУЩИЙ АДРЕС:		
ГОРОД:	ШТАТ:	ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС:
ПОТЕНЦИАЛЬНЫЙ ЭКСТРЕННЫЙ ОПЕКУН №2		
ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ВТОРОЕ ИМЯ:		
АДРЕС ЭЛ. ПОЧТЫ:	НОМЕР(А) ТЕЛЕФОНА: ДОМАШНИЙ: () - МОБИЛЬНЫЙ: () -	
ТЕКУЩИЙ АДРЕС:		
ГОРОД:	ШТАТ:	ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС:
ОЦЕНКА		
1. Опишите отношения предполагаемого экстренного опекуна (опекунов) и членов семьи с родителем (родителями) или отчимом (мачехой) ребенка (детей).		
2. Если применимо, опишите уход, который предполагаемый экстренный опекун (опекуны) оказывает другим детям, проживающим с ними.		
3. Что известно потенциальному экстренному опекуну (опекунам) об обстоятельствах, которые привели к тому, что ребенка (детей) приходится поместить на попечение приемной семьи?		
4. Способны ли потенциальные экстренные опекуны защитить ребенка (детей), помещенного в их дом, и понимают ли они необходимость защиты ребенка от жестокого обращения?		
РЕЗУЛЬТАТЫ УСКОРЕННОГО ИЗУЧЕНИЯ ДОМАШНЕЙ ОБСТАНОВКИ		
<input type="checkbox"/> Получено экстренное разрешение		
Дата: . . .		

Отказано в экстренном разрешении

Дата: . . .

Пожалуйста, объясните причину (причины) отказа в предоставлении разрешения на экстренное размещение в приемной семье:

		. .
ИМЯ СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА	МЕСТНЫЙ ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ/ВИРДЖИНИЯ	ДАТА
		. .
ИМЯ РУКОВОДИТЕЛЯ	МЕСТНЫЙ ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ/ВИРДЖИНИЯ	ДАТА