

ولاية نيويورك  
مكتب خدمات الأطفال والأسرة  
**التقييم الذاتي**  
التبني فقط

الغرض من هذا النموذج هو أن يأخذ مقدم (مقدمو) الطلب وأسرته في الاعتبار التأثير الذي سيحدثه كونهما والدين بالتبني على حياتهم.

**التعليمات:**

مقدم (مقدمو) الطلب: ينبغي لمقدم (مقدمي) الطلب، بالإضافة إلى أفراد الأسرة الآخرين، بمن في ذلك الأطفال المؤهلون، إكمال هذا النموذج. يمكن استخدام صفحات إضافية إذا لزم الأمر. مسؤولو التسكين/موظفو الوكالة: يجب تقديم هذا النموذج لمقدم (مقدمي) الطلب ليكمّله. ينبغي لمسؤولي التسكين/موظفي الوكالة مراجعة الأسئلة أدناه مع مقدم (مقدمي) الطلب بالإضافة إلى أفراد الأسرة الآخرين، مرة واحدة على الأقل قبل التقديم. ولكن يُوصى بتقييم هذه الاعتبارات طوال العملية. يجب الاحتفاظ بالنموذج المكتمل في ملف مقدم الطلب.

اسم مقدم (مقدمي) الطلب:	
1. ما الذي دفعك للسعي للتبني في هذا الوقت؟	
2. ما الذي يعنيه التبني لك؟	
3. ما مفهومك عن الأطفال المتلقين للرعاية البديلة الذين ينتظرون التبني؟	
4. إلى أي مدى كانت أسرتك وأفراد الأسرة الآخرين، بمن في ذلك الأطفال جزءاً من قرار أن تصبحوا أسرة متبينة؟	
5. ما نوع وسائل الدعم التي تظن أنه قد يحتاج إليها الطفل المنفصل عن أسرته؟	
5 أ. كيف ستقدم الدعم؟	
6. كيف ستتعاون مع هذه الوكالة لمساعدة الطفل (الأطفال) على الانتقال إلى التبني؟	
7. ما مفهومك عن التبني المفتوح؟	
7 أ. ما هي مشاعرك تجاه التبني المفتوح؟	
8. ما مستوى قبولك للزيارات/التواصل بشكل متكرر مع موظفي الوكالة؟	
9. ما شعورك حول مشاركة معلومات شخصية بشأن حياتك طوال هذه العملية؟	
10. ما الذي تعتقد أنه سيكون أكثر تأثيرات التبني إيجابيةً وتحديًا عليك وعلى أسرتك؟	
11. كيف ستدعم الحفاظ على روابط الطفل إذا لم يكن من نفس خلفية أسرتك الدينية و/أو الإثنية و/أو العرقية و/أو الثقافية؟	
12. كيف تتوقع تغيير جدولك الزمني لمواءمة احتياجات الطفل (الأطفال)؟	
12 أ. كيف سيؤثر هذا على جدول عملك الزمني؟	
13. هل ستحتاج مساحتك المادية إلى تعديلات لتناسب الطفل (الأطفال)؟	
14. ما رأيك حول تضمين الطفل (الأطفال) في الأنشطة اليومية والأحداث المجتمعية والمناسبات العائلية، إلخ؟	
15. هل لديك حيوانات أليفة؟	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
15 أ. إذا كانت الإجابة نعم، فما نوعها وكم عددها؟	
15 ب. ما مدى استجابتهم للأطفال و/أو الغرباء الآخرين في المنزل؟	
16. التدريب مطلوب كجزء من عملية دراسة المنزل، والتدريب المستمر مطلوب أيضًا. يلزم على كلا مقدمي الطلب المشاركة في التدريب المبدئي بمتوسط 30 ساعة على مدار فترة مدتها 10 أسابيع بالإضافة إلى التدريبات السنوية. ما التغييرات التي يلزمك القيام بها للمشاركة في التدريب المطلوب والمستمر؟	
<b>ماذا بعد؟</b>	
هل تود اتخاذ الخطوة التالية في العملية؟	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
إذا كانت الإجابة نعم، فما الذي تهتم به في الوقت الحالي؟ (ضع علامة على جميع ما ينطبق)	<input type="checkbox"/> التبني العام <input type="checkbox"/> التبني الخاص <input type="checkbox"/> التبني الدولي
إذا كانت الإجابة نعم، فهل لديك تفضيلات حاليًا فيما يتعلق بالعدد و/أو النطاقات العمرية و/أو السمات الخاصة بالطفل (الأطفال) الذي تريد أن تتبناه؟	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا وضح:

لأغراض تقديم الطلبات

اسم مقدم (مقدمي) الطلب:  
اسم الوكالة:

التاريخ: / /		التقييم الميدني لاستعداد الأسرة: يُستكمل بواسطة مسؤول التسكين/موظف الوكالة وتتم مراجعته مع مقدم (مقدمي) الطلب (اختر واحدًا ووضحه)
		المراحل المبكرة:
		الحد الأدنى لوسائل الدعم اللازمة:
		مقبول:
التاريخ: / /		توقيع مقدم الطلب: <b>X</b>
التاريخ: / /		توقيع مقدم الطلب: <b>X</b>
التاريخ: / /		توقيع مسؤول التسكين/موظف الوكالة: <b>X</b>
التاريخ: / /		توقيع المشرف (إذا طلبت الوكالة): <b>X</b>
التاريخ: / /		إعادة تقييم استعداد الأسرة: يُستكمل بواسطة مسؤول التسكين/موظف الوكالة وتتم مراجعته مع مقدم (مقدمي) الطلب (اختر واحدًا ووضحه)
		المراحل المبكرة:
		الحد الأدنى لوسائل الدعم اللازمة:
		مقبول:
التاريخ: / /		توقيع مقدم الطلب: <b>X</b>
التاريخ: / /		توقيع مقدم الطلب: <b>X</b>
التاريخ: / /		توقيع مسؤول التسكين/موظف الوكالة: <b>X</b>
التاريخ: / /		توقيع المشرف (إذا طلبت الوكالة): <b>X</b>