

뉴욕주
 아동 및 가족 복지국
 (OFFICE OF CHILDREN AND FAMILY SERVICES)
자체 평가
입양 전용

이 양식의 목적은 신청자 및 그 가족이 입양 부모가 된다는 것이 그들의 인생에 미치는 영향을 고려해보게 하는 것입니다.

지침:

신청자: 신청자는 해당 아동을 포함하여 기타 가구 구성원과 함께 이 양식을 작성해야 합니다. 필요한 경우, 추가 용지를 사용하십시오.

주택 중재자/기관 담당자: 양식을 작성할 수 있도록 반드시 신청자에게 이 양식을 제공해야 합니다. 주택 중재자/기관 담당자는 신청 이전에 한 번 이상 신청자 및 기타 가구 구성원과 함께 아래 질문을 검토해야 합니다. 하지만 절차를 진행하는 내내 이러한 고려 사항을 평가하는 것을 권장합니다. 완성된 양식은 신청자 파일에 반드시 보존되어야 합니다.

신청자 이름:	
1. 지금 입양을 하려는 데 있어 영향을 미친 것은 무엇입니까?	
2. 입양은 본인에게 어떤 의미입니까?	
3. 입양을 기다리며 위탁 보호 중인 아동을 얼마나 알고 있습니까?	
4. 자녀를 포함하여 귀하의 가족 및 기타 가족 구성원은 입양 가족이 되기로 한 결정에 어느 정도의 영향을 미쳤습니까?	
5. 가족으로부터 분리되는 아동에게 어떤 유형의 지원이 필요하다고 생각합니까?	
5 a. 귀하라면 어떻게 지원을 제공할지 설명하십시오.	
6. 아동의 입양 전환기를 지원하기 위해 기관과 어떻게 협력할 생각입니까?	
7. 개방 입양을 얼마나 알고 있습니까? 7 a. 개방 입양에 대해 어떻게 생각합니까?	
8. 기관 담당자의 잦은 방문/연락에 대한 편안함은 어느 정도입니까?	
9. 이 절차를 진행하는 동안 귀하의 인생에 대한 개인 정보를 나누는 것에 대해 어떻게 생각합니까?	
10. 귀하 및 귀하의 가족에 있어 입양의 가장 긍정적인 영향력과 가장 어려운 부분은 무엇일 거라고 생각합니까?	
11. 귀하의 가족과 아동의 종교, 민족, 인종 및/또는 문화적 배경이 다른 경우, 이에 대한 아동이 이에 대한 연결을 유지하는 것을 어떤 방식으로 지원하시겠습니까?	
12. 아동의 필요를 수용하기 위한 일정 변경을 어떻게 전망하고 있습니까? 12 a. 귀하의 업무 일정에 어떤 영향이 있을 거라고 생각하십니까?	
13. 아동을 수용하기 위해 물리적 공간을 조정해야 합니까?	
14. 귀하의 일상 활동, 지역 사회 이벤트, 가족 이벤트에 아동을 포함시키는 것에 대해 어떻게 생각합니까?	

15. 반려동물이 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
15 a. '예'인 경우, 종류와 수를 기재하십시오.	
15 b. 반려동물이 아동 및/또는 가정 내 다른 낯선 사람에게 얼마나 잘 반응합니까?	
16. 가정 학습 절차의 일환으로 교육이 필요하며, 지속적인 교육도 필요합니다. 두 신청자 모두 10 주에 걸쳐 평균적으로 30 시간이 소요되는 첫 교육 및 연례 교육에 참여해야 합니다. 필수 및 지속적인 교육에 참여하기 위해 바뀌어야 하는 것이 있습니까?	
이후 단계는?	
절차의 다음 단계를 진행하시겠습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
'예'인 경우, 이번 관심사는 무엇입니까? (해당 사항에 모두 표시)	<input type="checkbox"/> 공개 입양 <input type="checkbox"/> 비공개 입양 <input type="checkbox"/> 국제 입양
'예'인 경우, 현재 입양하려는 아동의 수, 나이대 및/또는 특성에 대해 선호하는 것이 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 설명:
가족 준비도 최초 평가: 주택 종재자/기관 담당자가 작성하고 신청자가 검토할 것 (하나를 선택하여 설명)	날짜: / /
초기 단계:	
필요한 최소 지원:	
수용:	
신청자 서명: X	날짜: / /
신청자 서명: X	날짜: / /
주택 종재자/기관 담당자 서명: X	날짜: / /
관리자 서명(기관에서 요청하는 경우): X	날짜: / /
가족 준비도 재평가: 주택 종재자/기관 담당자가 작성하고 신청자가 검토할 것 (하나를 선택하여 설명)	날짜: / /
초기 단계:	
필요한 최소 지원:	
수용:	
신청자 서명: X	날짜: / /
신청자 서명: X	날짜: / /
주택 종재자/기관 담당자 서명: X	날짜: / /
관리자 서명(기관에서 요청하는 경우): X	날짜: / /