

# Carta dei diritti dello Stato di New York per bambini e giovani in affidamento

Tutti i giovani in affidamento hanno il diritto di vivere in un ambiente sicuro, accedere a risorse educative, ricevere servizi di supporto medico e di salute mentale e non essere esposti a maltrattamenti/abusi, sfruttamento o isolamento. Leggi la seguente carta dei diritti per ulteriori informazioni sui tuoi diritti durante l'affidamento.

**In quanto bambino o giovane adulto in affidamento nello Stato di New York, ho i seguenti diritti:**

## **DIRITTI GENERALI**

- 1.** Vivere in un ambiente domestico che soddisfi le mie necessità e che sia premuroso, sano e sicuro da ogni pericolo. Ho il diritto di avere cibo a sufficienza, abiti adeguati e uno spazio privato dove poter riporre in sicurezza le mie cose.
- 2.** Essere affidato a un parente o a un adulto con cui ho un forte legame, se è disponibile, affinché siano forniti un'assistenza e un supporto adeguati mentre sono in affidamento.
- 3.** Ottenere l'aiuto di cui ho bisogno, compresi eventuali servizi adatti a me.
- 4.** Essere trattato/a in modo equo e con rispetto, e non essere trattato/a in modo diverso a prescindere da chi sono, dal mio aspetto, da dove vengo, da ciò in cui credo, da chi amo, da come mi identifico o dalle cose che so fare.
  - Questo significa che non devo essere discriminato/a in base a razza, credo (fede o convinzioni), colore, origine nazionale, età, religione, sesso, identità di genere o espressione di genere, orientamento sessuale, stato civile, disabilità (fisica, emotiva, cognitiva) o perché sono in affidamento.
- 5.** Essere trattato/a in modo equo quando commetto errori o non mi comporto in modo appropriato o non seguo le regole.
  - La mia età, la mia disabilità, la mia maturità e il mio livello di sviluppo, nonché le mie esigenze sociali, fisiche, mentali e mediche devono essere tenute in debito conto nello stabilire le conseguenze più appropriate.
  - Qualsiasi conseguenza deve essere ragionevole e adeguata al mio comportamento.
  - I contatti con la mia famiglia non possono essere limitati o negati in alcun modo come forma di disciplina.
  - Non subire punizioni crudeli, dure o non necessarie, ad esempio subire violenza fisica, essere chiuso/a in una stanza, essere separato/a dagli altri, non poter mangiare, bere o dormire, o essere costretto/a a dormire in un luogo normalmente non adibito a tale scopo.

**6.** Partecipare ad attività ed esperienze simili a quelle dei miei coetanei, adatte alla mia età e al mio sviluppo, tra cui eventi scolastici, attività sportive, esperienze estive e lavorative. Ho anche il diritto di essere aiutato/a a praticare liberamente la mia religione, la mia cultura e le mie tradizioni.

**7.** Ricevere gratuitamente una copia del mio rapporto di credito di consumatore ogni anno a partire dal compimento del 14° anno di età fino al momento in cui lascerò l'affidamento. Ho il diritto di ricevere assistenza per comprendere questi rapporti e correggere eventuali errori.

**8.** Ricevere assistenza nel richiedere il permesso o la patente di guida quando ho almeno 16 anni e/o nel richiedere un documento di identità diverso dalla patente di guida a qualsiasi età.

**9.** Ricevere un'assistenza legale appropriata e riservata per il mio status di immigrazione.

**10.** Ricevere una copia del mio certificato di nascita statunitense, della tessera di previdenza sociale, delle informazioni sull'assicurazione sanitaria, delle cartelle cliniche, del percorso di istruzione e della patente di guida o di un documento d'identità rilasciato dallo Stato, laddove io risulti idoneo/a.

**11.** Accettare di rimanere in affidamento dopo il compimento del 18° anno di età fino al compimento del 21° anno di età.

**12.** Ricevere un piano di transizione personale prima di lasciare l'affidamento a partire dai 18 anni, che risponda alle mie esigenze e includa informazioni su alloggio, assicurazione sanitaria, istruzione, opportunità locali di mentoring, servizi di sostegno continuo, sostegni alla forza lavoro e servizi per l'impiego.

**13.** Essere informato/a della possibilità di rientrare in affidamento (reinserimento) tra i 18 e i 21 anni di età.

- Il reinserimento è possibile solo se lascio l'affidamento dopo aver compiuto 18 anni, o se lascio l'affidamento dopo i 16 anni e rimango senza fissa dimora, o se sono a rischio di rimanere senza fissa dimora, a meno che non torni in affidamento.

**14.** Ricevere un modulo che dimostri che sono stato/a in affidamento se lascio l'affidamento a partire dai 18 anni e sono in affidamento da almeno sei mesi.

**15.** Essere informato/a che potrei essere idoneo/a alla continuazione della copertura assicurativa sanitaria fino al compimento del 26° anno di età, indipendentemente da quanto tempo sono in affidamento.

**16.** Vivere con i miei figli, prendermene cura e assumere decisioni per loro se sono un genitore, a meno che il tribunale non abbia stabilito che non posso farlo.

## **VISITE**

**17.** Vedere i miei genitori almeno ogni due settimane, a meno che non abbiano perso i loro diritti genitoriali o che il tribunale o l'agenzia non abbiano stabilito che le visite non sono sicure. Ho il diritto di chiamare i miei genitori tutte le volte che voglio.

**18.** Vivere con i miei fratelli/sorelle. Se non vivo con i miei fratelli/sorelle, ho il diritto di far loro visita regolarmente, a meno che il tribunale non abbia stabilito che non posso farlo. In tal caso, ho il diritto di sapere perché.

## **ISTRUZIONE**

**19.** Rimanere nella mia scuola attuale a meno che l'agenzia non decida, con il mio contributo, che cambiare scuola sia nel mio interesse.

**20.** Ricevere aiuto nell'individuazione di finanziamenti per l'istruzione e la formazione, e per la compilazione e presentazione di domande di aiuto finanziario, borse di studio, prestiti per studenti e domande di iscrizione a college e programmi professionali presenti nello Stato di New York o al di fuori di esso.



**NEW YORK STATE**  
**Office of Children and Family Services**

Pub. 2001-IT (Rev. 09/2023)

## **ASSISTENZA SANITARIA**

**21.** Ricevere servizi sanitari con la frequenza necessaria, tra cui servizi medici, odontoiatrici, oculistici, mentali e comportamentali e servizi sessuali, di genere e riproduttivi.

**22.** Esprimere i miei sentimenti sul tipo di assistenza che sto ricevendo e su chi me la fornisce.

**23.** Ricevere informazioni sulla mia assicurazione sanitaria, sui servizi sanitari nelle vicinanze e su come contattarli.

**24.** Chiedere e ricevere aiuto per l'assistenza sanitaria sessuale, di genere e riproduttiva, compresi la contraccezione, l'aborto, l'assistenza prenatale e le cure preventive, e avere il diritto al consenso (dire se voglio), purché il mio medico abilitato stabilisca che sono in grado di prendere tali decisioni.

## **COINVOLGIMENTO NEL CASO**

**25.** Conoscere il nome del mio assistente sociale e del suo supervisore. Ho il diritto di avere i loro dati di contatto (e-mail, numeri di telefono). Ho il diritto di ricevere la visita del mio assistente sociale almeno una volta al mese. Ho il diritto di contattare il mio assistente sociale e il suo supervisore, se ne ho bisogno. Ho il diritto di parlare con il mio assistente sociale o il suo supervisore in privato.

**26.** Sapere chi è il mio avvocato (Avvocato dei minori) e avere i suoi dati (e-mail, numeri di telefono) nel caso in cui abbia bisogno di contattarlo. Ho il diritto di contattare il mio avvocato quando ne ho bisogno e di parlare con lui in privato.

**27.** Avere i miei dati e le mie informazioni personali mantenuti privati, ad eccezione di quanto consentito dalla legge. Ho il diritto di chiedere chi può vedere la mia documentazione e conoscere informazioni su di me.

**28.** Avere voce in capitolo nel decidere il mio obiettivo di permanenza.

- Ho il diritto di partecipare agli incontri di Revisione del piano di assistenza e di dire cosa penso debba essere incluso nel mio piano di assistenza.
- Ho il diritto di ricevere una spiegazione comprensibile di tutti i piani in cui sono incluso/a. Ho il diritto di porre domande e di richiedere sostegni, opportunità e servizi.
- Se ho almeno 14 anni, ho il diritto di partecipare alle udienze in tribunale sulla permanenza.
- Se ho meno di 14 anni, il tribunale può decidere che non posso partecipare o che posso partecipare solo in un certo modo, e ho il diritto di sapere perché. Tuttavia, posso comunque condividere le mie opinioni con l'avvocato.
- Se ho almeno 14 anni, ho il diritto di scegliere due persone che facciano parte del mio team di pianificazione del caso. Posso scegliere amici, mentori, sostegni, insegnanti o chiunque altro non sia il mio genitore affidatario, il gestore del caso, il pianificatore del caso o il mio assistente sociale. La mia agenzia deve avere un motivo valido per dirmi che le persone scelte non possono essere incluse.

## **CON CHI DEVO PARLARE SE PENSO CHE I MIEI DIRITTI SIANO VIOLATI?**

Se ritieni che i tuoi diritti non siano stati rispettati da una persona del team di pianificazione del caso, puoi segnalarlo. Non ci saranno conseguenze e non verrai punito/a.

### ***Puoi:***

- Spiegare le tue preoccupazioni al tuo assistente sociale, al genitore o al tutore ed eventualmente al giudice del processo. Puoi chiedere di parlare con il tuo assistente sociale in privato.
- Contattare il supervisore del tuo assistente sociale e spiegare la situazione. Puoi chiedere di parlare in privato con il supervisore del tuo assistente sociale.
- Contattare il tuo avvocato (Avvocato dei minori). Le conversazioni con il tuo avvocato (Avvocato dei minori) sono completamente private. Il tuo avvocato (Avvocato dei minori) non può rivelare ad altri ciò di cui parlate, a meno che non abbia il tuo permesso o se la tua sicurezza è a rischio (parlane con il tuo avvocato).
- Contattare l'ufficio regionale OCFS. L'elenco degli uffici regionali è disponibile all'indirizzo <https://ocfs.ny.gov/directories/regional-offices.php>.

***Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ ho ricevuto una copia della Carta dei diritti dello Stato di New York per bambini e giovani in affidamento e ne ho discusso con il mio assistente sociale, con i miei genitori (naturali o adottivi) o tutori e con i miei genitori affidatari, se applicabile. Ho ricevuto risposta alle mie domande e ho compreso i miei diritti sopra elencati.***

\_\_\_\_\_  
Nome e cognome del minore/giovane (in stampatello)

\_\_\_\_\_  
Firma del minore/giovane

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Nome e cognome dell'assistente sociale (in stampatello)

\_\_\_\_\_  
Firma dell'assistente sociale

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Nome e cognome del supervisore (in stampatello)

\_\_\_\_\_  
Firma del supervisore

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Nome e cognome del genitore/tutore (in stampatello)

\_\_\_\_\_  
Firma del genitore/tutore

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Nome e cognome del genitore affidatario (in stampatello)

\_\_\_\_\_  
Firma del genitore affidatario

\_\_\_\_\_  
Data