

위탁 보호아동 및 청소년

을 위한 뉴욕주 권리 장전

위탁 보호를 받는 모든 청소년은 안전한 환경에서 생활하고, 교육 자원을 이용하고, 의료 및 정신 건강 지원 서비스를 받고, 학사/학대, 착취, 고립을 겪지 않을 권리가 있습니다. 다음 권리 장전을 읽고 위탁 보호를 받는 동안 나의 권리에 대해 더 알아보세요.

뉴욕주의 위탁 보호 아동 또는 청소년으로서 나는 다음의 권리를 가집니다.

일반적 권리

- 요구를 충족하며, 위험에서 보호받고, 건강하고, 안전하며, 집과 같은 환경에서 생활할 권리 나는 충분한 음식을 섭취하고, 적절한 옷을 입고, 소지품을 안전하게 보관할 수 있는 개인 공간을 가질 권리가 있습니다.
- 위탁 보호를 받는 동안 적절한 보호와 지원을 제공할 수 있으며 나와 깊은 관계를 맺고 있는 친척 또는 성인과 연결될 권리.
- 어떤 종류의 적합한 서비스를 포함해 필요한 도움을 받을 권리.
- 내가 누구인지, 어떻게 생겼는지, 출신이 어디인지, 무엇을 믿는지, 누구를 사랑하는지, 나의 정체성을 어떻게 드러내는지, 무엇을 할 수 있는지와 관계없이 나는 공정하게 존중받고, 차별받지 않아야 합니다.
 - 즉, 나는 인종, 신념(신앙 또는 믿음), 피부색, 출신 국가, 나이, 종교, 성별, 성 정체성 또는 성 표현, 성적 지향, 결혼 여부, 장애(신체적, 정서적, 인지적), 위탁 보호를 받는다는 이유로 차별받지 않아야 합니다.
- 실수하거나, 특정한 방식으로 행동하지 않거나 규칙을 따르지 않았을 때 공정하게 대우받을 권리.
 - 어떠한 결과가 적절할지 결정하는 상황에서는 나의 나이, 장애, 성숙도, 발달 수준, 사회적, 신체적, 정신적, 의료적 필요가 세심하게 고려되어야 합니다.
 - 모든 결과는 합리적이며, 나의 행동과 맞아야 합니다.
 - 나는 어떤 방식으로든 훈육의 형태로 가족과의 연락을 제한받거나 거부 받을 수 없습니다.

- 나는 고통스럽거나, 가혹하거나, 불필요한 처벌을 받지 않아야 합니다. 여기에는 체적 상해를 당하거나, 감금되거나, 다른 이들과 분리되거나, 음식, 물을 먹을 수 없거나, 잠을 잘 수 없거나, 일반적으로 잠을 자는 곳이 아닌 곳에서 자야 하는 경우 등을 포함합니다.

6. 나의 나이와 발달 수준에 맞는 또래와 다름없이 비슷한 활동과 경험을 겪을 권리. 여기에는 학교 행사, 스포츠, 여름 활동, 직업 경험 등을 포함합니다. 또한 나의 종교, 문화, 전통을 자유롭게 표현할 수 있도록 지원을 받을 수 있는 권리가 있습니다.

7. 14세부터 위탁 보호를 받지 않을 때까지 매년 나의 소비자 신용 보고서 사본을 무료로 받아볼 권리. 나는 보고서를 이해하고 보고서의 오류를 해결하는 데 도움을 받을 권리가 있습니다.

8. 16세 이상일 때 운전허가증 또는 운전면허증을 신청하거나 연령과 관계없이 비운전자 ID 신청할 때 도움을 받을 권리

9. 이민 상태와 관련해 적절하고 기밀이 유지되는 법적 도움을 받을 권리.

10. 해당하는 경우라면 미국 출생증명서, 사회 보장 카드, 건강 보험 정보, 의료 기록, 교육 기록, 운전면허증, 주에서 발급한 신분증 사본을 받을 권리.

11. 18세 이후에도 21세가 될 때까지 위탁 보호를 받기로 동의할 권리.

12. 18세 이후에 위탁 보호를 중단하기 전 나의 필요를 다루고 주택, 건강 보험, 교육, 멘토를 위한 지역에서의 기회, 지속적인 지원 서비스, 인력 지원 및 고용 서비스에 대한 정보를 포함하는 개인 전환 플랜을 받을 권리.

13. 18~21세 사이 다시 위탁 보호(복귀)를 요청할 수 있다는 사실을 전달받을 권리.

- 복귀는 18세 이후 위탁 보호를 중단하거나, 16세 이후 위탁 보호를 중단해 노숙자가 되었거나, 다시 위탁 보호를 받지 않으면 노숙자가 될 위험이 있는 경우에만 가능합니다.

14. 18세 이후에 위탁 보호를 중단했으며, 최소 6개월 이상의 위탁 보호를 받은 적이 있다면, 위탁 보호를 받았다는 증거가 되는 양식을 받을 권리.

15. 위탁 보호 기간과 관계없이 26세가 될 때까지 지속적인 건강 보험 혜택을 받을 수 있다는 사실을 전달받을 권리.

16. 내가 부모일 때 법원에서 내가 부모가 될 수 없다고 한 경우를 제외하고, 자녀와 함께 생활하고, 자녀를 양육하고, 자녀를 위한 결정을 내릴 권리.

면접 교섭권

17. 나의 부모님이 친권을 상실했거나, 법원 또는 기관에서 방문이 안전하지 않다고 한 경우를 제외하고, 최소 격주로 부모님을 만날 권리. 나는 원하는 만큼 부모에게 연락할 수 있는 권리가 있습니다.

18. 형제자매와 함께 살 권리. 만약 형제자매와 함께 살지 않는다면, 법원에서 함께 살 수 없다고 하지 않은 한 주기적으로 형제자매를 방문할 권리가 있습니다. 법원에서 이를 금지했다면, 그 이유를 알 수 있는 권리가 있습니다.

교육

19. 기관에서 나의 의견을 고려하여 전학이 최선의 이익이라 판단했을 때를 제외하고는 현재 학교에 출석할 권리.

20. 교육 및 직업 교육에 필요한 비용을 확인하고, 재정 지원, 보조금, 학자금 대출, 뉴욕주를 비롯한 타주의 대학 및 직업 프로그램 지원서를 작성하고, 제출하는 데 도움을 받을 권리.



Office of Children and Family Services

의료 서비스

21. 필요에 따라 의료, 치과, 시력, 정신 및 행동, 성, 양성평등 및 생식 서비스를 포함한 건강 서비스를 받을 권리.

22. 내가 받고 있는 보호의 성격과 보호를 제공하는 그 주체에 대해 감정을 표현할 권리.

23. 의료 보험 정보와 근방의 의료 서비스 및 해당 서비스 문의 방법 관련 정보를 받을 권리.

24. 피임, 낙태, 출산 전 건강 관리 및 예방 치료를 포함한 성, 양성평등 및 생식 건강 관리와 관련한 지원을 요청하고 받을 권리 및 내가 이러한 결정을 내릴 수 있다는 의료 전문가의 판단하에 동의할 권리(나의 바람 여부 표현).

케이스 관여

25. 담당 복지사와 복지사 감독관의 이름을 알고 있을 권리. 나는 이들의 연락처(이메일, 전화번호)를 알고 있을 권리가 있습니다. 나는 담당 복지사가 적어도 매달 1번은 나를 방문해야 하는 권리가 있습니다. 나는 필요할 때 담당 복지사와 그 감독관에게 연락할 수 있는 권리가 있습니다. 나는 담당 복지사와 그 감독관에게 비공개로 이야기할 수 있는 권리가 있습니다.

26. 나의 담당 변호사가 누구인지 알고, 연락해야 할 경우를 대비해 변호사의 정보(이메일, 전화번호)를 알고 있을 권리. 나는 필요할 때 나의 변호사에게 연락해 비공개로 이야기할 수 있는 권리가 있습니다.

27. 법이 허용하지 않는 경우 외에 나의 기록과 개인 정보를 비공개로 유지할 권리. 나는 누가 나의 기록을 열람할 수 있고, 정보를 알 수 있는지 요청할 수 있는 권리가 있습니다.

28. 나의 변하지 않는 목표를 결정할 때 목소리를 낼 권리.

- 나는 서비스 플랜 리뷰 미팅에 참여해 나의 서비스 플랜에 대한 의견을 낼 권리가 있습니다.
- 나는 나와 관련한 모든 플랜을 내가 이해할 수 있는 방식으로 설명받을 권리가 있습니다. 나는 질문하고, 지원, 기회, 서비스를 요청할 권리가 있습니다.
- 내가 14세 이상이라면 나는 법원에서 열리는 최종 청문회에 참석할 권리가 있습니다.
- 내가 14세 미만이라면 법원은 내가 참석할 수 없거나, 특정 방식으로만 참석할 수 있다고 결정할 수 있으며, 나는 그 이유를 알 권리가 있습니다. 하지만 나는 여전히 나의 변호사와 생각을 공유할 수 있습니다.
- 14세 이상이라면 나의 케이스 플래닝 팀의 일원이 될 두 사람을 선택할 권리가 있습니다. 나는 친구, 멘토, 후원자, 선생님, 나의 위탁 부모가 아닌 사람, 케이스 매니저, 케이스 플래너, 담당 복지사 중에서 선택할 수 있습니다. 나의 담당 기관에서 내가 선정한 사람들이 포함될 수 없다고 한다면 그 주장을 뒷받침하는 강력한 이유가 있어야 합니다.

나의 권리가 침해당하고 있다고 느낄 때는 누구에게 알려야 하나요?

나의 케이스 플래닝 팀 내 일원이 나의 권리를 존중하지 않는다고 느낀다면 이를 보고할 수 있습니다. 이로 인해 문제가 생기거나 불이익을 받지 않습니다.

나는 다음을 할 수 있습니다.

- 나의 담당 복지사, 후견인, 나의 법원 케이스 담당 판사에게 우려를 설명합니다. 나는 담당 복지사에게 비공개로 상담을 요청할 수 있습니다.
- 담당 복지사의 감독관에게 연락해 상황을 설명합니다. 나는 담당 복지사의 감독관에게 비공개로 상담을 요청할 수 있습니다.
- 변호사에게 연락합니다(아동을 대리하는 변호사). 내가 변호사와 나는 대화(아동을 대리하는 변호사)는 전적으로 기밀이 유지됩니다. 나의 변호사(아동을 대리하는 변호사)는 나의 허가가 있거나 나의 안전이 위협에 처한 경우(해당 경우는 변호사와 논의 요망)를 제외하고는 그 누구에게도 내가 이야기한 내용을 말할 수 없습니다.
- OCFS 지역 오피스에 연락합니다. 지역 오피스 목록은 <https://ocfs.ny.gov/directories/regional-offices.php>에서 확인할 수 있습니다.

나, _____ 은(는), 위탁 보호 아동 및 청소년을 위한 뉴욕주 권리 장전의 사본을 받았으며, 담당 복지사, 부모님(친부모 또는 입양 부모), 후견인, 해당하는 경우 위탁 보호 부모와 이에 대해 이야기를 나누었습니다. 나는 질문에 대한 답변을 받았으며, 위에 나열된 나의 권리를 이해합니다.

아동/청소년 이름(정자체)	아동/청소년 서명	날짜
복지사 이름(정자체)	복지사 서명	날짜
감독관 이름(정자체)	감독관 서명	날짜
부모/후견인 이름(정자체)	부모/후견인 서명	날짜
위탁 부모 이름(정자체)	위탁 부모 서명	날짜

모든 청소년은 접근 가능하고 선호하는 형식으로 문서를 받아볼 권리가 있습니다.