

## مجوز بررسی سوابق Background Check Authorization

<b>بخش 1. الزامی: اطلاعات متقاضی</b> (تمام بخشهای تکمیل شده توسط متقاضی، شخصی که بررسی سوابق را دریافت می کند). نهاد درخواست کننده اطلاعات متقاضی را از طریق سیستم آنلاین بررسی سوابق (BCS) ارسال می کند.	
<b>1. الزامی:</b> نام قانونی همانطور که در گواهینامه رانندگی یا در شناسنامه عکس دار صادر شده توسط دولت آمده (ID)	نام نام میانی نام خانوادگی
<b>2. الزامی:</b> سایر نامها، نامهای میانی و خانوادگی مستعار که استفاده کرده اید	نام نام میانی نام خانوادگی
<b>3. الزامی:</b> تاریخ تولد (ماه، روز، سال)	<b>4. الزامی:</b> تلفن تماس (شامل کد منطقه) <input type="checkbox"/> من به BCCU اجازه می دهم پیام مفصلی ارسال کند.
<b>5. آدرس ایمیل</b>	<input type="checkbox"/> با علامت گذاری در این کادر، من موافقت خود را اعلام کرده و اجازه می دهم که BCCU اطلاعات محرمانه و حساس بررسی سوابق من، از جمله برگه اثر انگشت (در صورت اطلاق) را به آدرس ایمیلی که ارائه داده ام ایمیل کند. با عدم علامت گذاری در این کادر، BCCU از آدرس پستی ارائه شده برای ارسال اطلاعات بررسی سوابق من استفاده می کند.
<b>6. شماره تامین اجتماعی</b>	<b>7A. الزامی:</b> گواهینامه معتبر رانندگی یا کارت شناسایی دولتی (در صورت عدم وجود بنویسید هیچ کدام) <b>7B. الزامی:</b> ایالت صادر کننده
<b>8. الزامی:</b> آیا در سه سال گذشته (36 ماه) در ایالت یا کشوری غیر از ایالت واشنگتن زندگی کرده اید؟ <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
<b>9. الزامی:</b> آدرس پستی مکانی که ما بتوانیم اطلاعات محرمانه را برای شما ارسال کنیم. خیابان شماره واحد شهر ایالت کد پستی	
<b>10. الزامی:</b> آدرس محلی که هم اکنون در آن زندگی می کنید ( اگر آدرس مشابه آدرس پستی شماست بنویسید " مشابه". خیابان شماره واحد شهر ایالت کد پستی	
<b>بخش 2. الزامی: سوالات خودآشنایی</b> برای کلیه محکومیت ها و اتهامات در حال تعلیق از هر ایالت یا حوزه قضایی. شما باید به سوالات 11A تا 14 پاسخ دهید. در صورت داشتن جرایم یا اتهامات در حال تعلیق، صفحه 2 را پیوست کنید. به دستورالعمل ها مراجعه کنید.	
<b>11A.</b> آیا تا به حال به جرمی محکوم شده اید؟ اگر پاسخ شما بله است، صفحه 2 بخش 3 را تکمیل نمایید. <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر <b>11B.</b> آیا اتهامات (در حال تعلیق) علیه شما وجود دارد؟ اگر پاسخ شما بله است، صفحه 2 بخش 4 را تکمیل نمایید. <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر <b>12.</b> آیا دادگاه یا آژانس دولتی تاکنون برای شما حکم یا اعلان نهای دیگری مبنی بر سوء استفاده جنسی، آزار جسمی، بی توجهی، رها کردن یا باج گیری از کودک، نوجوان یا بزرگسال آسیب پذیر را صادر کرده است؟ <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر <b>13.</b> آیا آژانس دولتی تاکنون به دلیل عدم مراقبت از کودکان، نوجوانان یا بزرگسالان آسیب پذیر، قرارداد یا مجوز شما را رد، فسخ یا لغو کرده است. یا آیا تا به حال به دلیل اقدام یک آژانس دولتی علیه شما به علت ناتوانی در مراقبت از کودکان، نوجوانان یا بزرگسالان آسیب پذیر، از قرارداد دولتی یا مجوز خود استعفا داده اید؟ <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر <b>14.</b> آیا دادگاهی تاکنون دستورات زیر را به دلیل سوء استفاده، سوء استفاده جنسی، بی توجهی، رها کردن، خشونت خانگی، باج گیری یا سوء استفاده مالی از یک بزرگسال، نوجوان یا کودک آسیب پذیر در مورد شما وارد کرده است؟ <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• دستور حفاظت/ بازدارندگی از بزرگسالان آسیب پذیر، فعال یا منقضی شده، تحت RCW 74.34.</li> <li>• دستور حفاظت از تعرض جنسی تحت RCW 7.90.</li> <li>• دستور دائمی حفاظت مدنی ضد آزار و اذیت، فعال یا منقضی شده، تحت RCW 10.14.</li> </ul>	
من شخصی هستم که در بالا ذکر شده است. اگر من تمام واقعیت را در این فرم نگویم، متوجه هستم که به دروغگویی متهم خواهم شد و ممکن است اجازه کار با بزرگسالان، نوجوانان یا کودکان آسیب پذیر را نداشته باشم. من متوجه هستم و موافقم که امضای من در کادر زیر بدین معناست که:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• من به DSHS اجازه می دهم سوابق مرا با هر نهاد دولتی و آژانس اجرای قانون بررسی کند.</li> <li>• نتیجه بررسی سوابق من ممکن است شامل اطلاعات مربوط به خود آشنایی قبلی و نتایج اثر انگشت باشد که در سیستم بررسی سوابق DSHS وجود دارد و این اطلاعات طبق قانون فدرال یا دولت گزارش می شود.</li> <li>• اگر نتایج نهایی مشخص شود، DSHS فقط نام من را گزارش می کند و اینکه نتیجه نهایی در نتیجه بررسی سوابق مشخص شده است.</li> <li>• DSHS نتیجه بررسی سوابق من را به اشخاص یا نهادهایی که درخواست بررسی سوابق من را دارند می دهد و این افراد یا نهادها نیز می توانند نتایج بررسی سوابق را برای اشخاص یا نهادهای دیگر منتشر کنند، در صورتی که قانون این اجازه را به DSHS داده یا آن را ملزم کرده باشد. در صورت مجاز بودن از نظر قانون فدرال یا دولت، برگه های اثر انگشت ارائه می شود.</li> </ul>	
<b>15. الزامی:</b> امضاء امضای پدر و مادر یا سرپرست شما در صورتی که زیر 18 سال باشید.	<b>16. الزامی:</b> تاریخ امروز (ماه/روز/سال)

## مجوز بررسی سوابق

### لیست جرایم و اتهامات در حال تعلیق

اگر 11A یا 11B با علامت "بله" مشخص شده باشد، این صفحه باید به صفحه یک از فرم های مجوز بررسی سوابق پیوست شود.

**اطلاعات مهم در مورد پاسخ به سوالات خودآشنایی:** پاسخ های شما به سوالات خودآشنایی بخشی از پیشینه بررسی سوابق شما می شود و در پایگاه داده DSHS ذخیره می شود. توصیه می شود که به اوراق اتهام، سوابق دادگاه یا سایر اسناد رسمی رجوع کنید و محکومیت های کیفری، اتهامات در حال تعلیق، تاریخ ها و سایر اطلاعات را دقیقاً همانطور که در آن اسناد ذکر شده است، ذکر کنید.

نام		نام میانی		نام خانوادگی	
الزامی: نام خود را همانطور که در گواهینامه رانندگی یا در کارت شناسایی عکس دار صادر شده توسط دولت آمده است بنویسید.					
الزامی: تاریخ تولد ( ماه، روز، سال)					
<b>بخش 3. سوال A11. اگر بله را علامت بزیند، باید نام جرم، درجه (در صورت وجود)، ایالت، تاریخ محکومیت و اطلاعات جرم را وارد کنید.</b>					
1. نام جرم		درجه ( در صورت وجود)		ایالت	
تاریخ محکومیت ( ماه/ روز/ سال)					
سایر اطلاعات مربوط به جرم: اقدام شده <input type="checkbox"/> توطئه <input type="checkbox"/> خشونت خانگی <input type="checkbox"/> همدستی در جرم <input type="checkbox"/> با انگیزه جنسی <input type="checkbox"/> N / A					
توصیف جرم (در صورت ارتکاب جرم یا محکوم شدن به جرم در خارج از ایالت واشنگتن)					
2. نام جرم		درجه ( در صورت وجود)		ایالت	
تاریخ محکومیت ( ماه/ روز/ سال)					
سایر اطلاعات مربوط به جرم: اقدام شده <input type="checkbox"/> توطئه <input type="checkbox"/> خشونت خانگی <input type="checkbox"/> همدستی در جرم <input type="checkbox"/> با انگیزه جنسی <input type="checkbox"/> N / A					
توصیف جرم (در صورت ارتکاب جرم یا محکوم شدن به جرم در خارج از ایالت واشنگتن)					
3. نام جرم		درجه ( در صورت وجود)		ایالت	
تاریخ محکومیت ( ماه/ روز/ سال)					
سایر اطلاعات مربوط به جرم: اقدام شده <input type="checkbox"/> توطئه <input type="checkbox"/> خشونت خانگی <input type="checkbox"/> همدستی در جرم <input type="checkbox"/> با انگیزه جنسی <input type="checkbox"/> N / A					
توصیف جرم (در صورت ارتکاب جرم یا محکوم شدن به جرم در خارج از ایالت واشنگتن)					
<b>بخش 4. سوال 11B. اگر بله را علامت بزیند، باید نام جرم در حال تعلیق، درجه (در صورت وجود)، ایالت و اطلاعات جرم را وارد کنید.</b>					
1. نام جرم		درجه ( در صورت وجود)		ایالت	
تاریخ محکومیت ( ماه/ روز/ سال)					
سایر اطلاعات مربوط به جرم: اقدام <input type="checkbox"/> توطئه <input type="checkbox"/> خشونت خانگی <input type="checkbox"/> همدستی در جرم <input type="checkbox"/> با انگیزه جنسی <input type="checkbox"/> N / A					
توصیف جرم (در صورت ارتکاب جرم یا محکوم شدن به جرم در خارج از ایالت واشنگتن)					
2. نام جرم		درجه ( در صورت وجود)		ایالت	
تاریخ محکومیت ( ماه/ روز/ سال)					
سایر اطلاعات مربوط به جرم: اقدام <input type="checkbox"/> توطئه <input type="checkbox"/> خشونت خانگی <input type="checkbox"/> همدستی در جرم <input type="checkbox"/> با انگیزه جنسی <input type="checkbox"/> N / A					
توصیف جرم (در صورت ارتکاب جرم یا محکوم شدن به جرم در خارج از ایالت واشنگتن)					

## دستورالعمل های تکمیل فرم مجوز بررسی سوابق، DSHS 09-653

این دستورالعمل ها روشهای کلی برای تکمیل فرم مجوز بررسی سوابق را ارائه می دهند. این فرم توسط چندین برنامه DSHS برای تأمین نیازهای مختلف بررسی سوابق استفاده می شود. برنامه نظارت DSHS که نیاز به بررسی سوابق دارد، ممکن است دستورالعمل های بیشتری داشته باشد که باید آنها را دنبال کنید.

**مهم:** نهاد درخواست کننده نمی تواند بررسی سوابق شما را ارسال کند مگر اینکه تمام کادرهای مورد نیاز کامل شده باشد. در کادرهای الزامی در کنار شماره کادر، کلمه "الزامی:" وجود دارد. نهاد درخواست کننده بررسی سوابق کامل شده شما را از طریق سیستم آنلاین بررسی سوابق (BCS) ارسال می کند.

این فرم توسط متقاضی، شخصی که سابقه DSHS وی در حال بررسی است، تکمیل می شود.

شماره کادر .	دستورالعمل ها
<b>1</b>	نام قانونی فعلی: نام، نام میانی و نام خانوادگی خود را همانطور که در گواهینامه رانندگی فعلی یا کارت شناسایی عکسدار دیگر ذکر شده است، بنویسید. کارت شناسایی عکسدار دولتی قابل قبول شامل هر شناسنامه صادر شده توسط فدرال، ایالت یا دولت محلی، کارت شناسایی نظامی ایالات متحده، گذرنامه ایالات متحده یا خارجی یا شناسنامه قبیله ای شناخته شده توسط دولت فدرال است. در هر زمینه ای که نامی برای وارد کردن ندارید، N/A بنویسید.
<b>2</b>	نامهای مستعار دیگر: تمام نام ها، نامهای میانی یا نام خانوادگی دیگری را که استفاده کرده اید بنویسید. نام های دیگر شامل نام مستعار، نام تولد، نام قبل از ازدواج و غیره است. اگر از نام، نام میانی یا نام خانوادگی دیگری استفاده نکرده اید، باید N/A را در کادر مناسب وارد کنید. تمام کادرها را پر کنید.
<b>3</b>	تاریخ تولد خود را با ذکر ماه، روز و سال بنویسید (MM / DD / YYYY).
<b>4</b>	شماره تلفنی که می توانید از دوشنبه تا جمعه بین ساعت 8 صبح تا 5 بعد از ظهر در دسترس باشید. با علامت گذاری در کادر، شما به BCCU اجازه می دهید پیام مفصلی به شما ارسال کند.
<b>5</b>	با ارائه آدرس ایمیل خود و علامت زدن کادر رضایت، شما به BCCU رضایت می دهید تا اطلاعات بررسی سوابق محرمانه و حساس، از جمله برگه اثر انگشت (در صورت اطلاق) را برای شما ارسال کند. وقتی اطلاعات سوابق (هیچ سابقه ای)، یافت نشود BCCU از طریق پست یا ایمیل چیزی ارسال نمی کند. اگر سوالی دارید با BCCU تماس بگیرید.
<b>6</b>	شما می توانید شماره تأمین اجتماعی خود را ارائه دهید. شماره تأمین اجتماعی شما به واحد مرکزی بررسی سوابق (BCCU) کمک می کند تا نام و تاریخ تولد شما را با سوابق موجود در پایگاه داده ما مطابقت دهد و ممکن است سرعت انجام بررسی سابقه شما را تسریع کند.
<b>7A</b>	گواهینامه رانندگی یا شماره شناسنامه صادر شده توسط دولت را بنویسید.
<b>7B</b>	ایالتی که در آن مجوز رانندگی یا شناسنامه شما صادر شده است.
<b>8</b>	اگر طی سه سال گذشته (36 ماه) بدون زندگی در ایالت یا کشور دیگری به طور مداوم در ایالت واشنگتن زندگی کرده اید، پاسخ خیر دهید. اگر در سه سال گذشته (36 ماه) در ایالت یا کشوری غیر از ایالت واشنگتن زندگی کرده اید، پاسخ پله بدهید.
<b>9</b>	آدرس پستی خود را بنویسید تا BCCU بتواند اطلاعات محرمانه مانند نسخه ای از نتایج بررسی سابقه شما را برایتان ارسال کند.
<b>10</b>	آدرس خیابان خود را اگر با آدرس پستی شما متفاوت باشد بنویسید. اگر آدرس خیابان و آدرس پستی یکسان هستند، مشابه را وارد کنید.
<b>11A</b>	باید پله یا خیر را علامت بزنید. اگر پله را علامت بزنید، صفحه 2، بخش 3 را با وارد کردن نام جرم، درجه (در صورت وجود)، ایالت و تاریخ محکومیت (MM / DD / YYYY)، لیست جرایم و اتهامات در حال تعلیق را تکمیل کنید. کادر درست سایر اطلاعات جرم یا N/A را علامت گذاری کنید. اگر این جرم در خارج از ایالت واشنگتن انجام شده است، شرح مختصری ارائه دهید. در صورت نیاز به لیست محکومیت های بیشتر، رونوشت های اضافی از صفحه 2 را به فرم ضمیمه کنید. نام خود و تمام اطلاعات مورد نیاز ذکر شده در بالا را ذکر کنید.
<b>11B</b>	باید پله یا خیر را علامت بزنید. اگر پله را علامت بزنید، شما باید صفحه 2، بخش 4 را با وارد کردن نام جرم، لیست جرایم و اتهامات در حال تعلیق فرم را با وارد کردن نام جرم در حال تعلیق، درجه (در صورت وجود) و ایالت، تکمیل کنید. کادر درست سایر اطلاعات جرم یا N/A را علامت بزنید. اگر این جرم در خارج از ایالت واشنگتن انجام شده است، شرح مختصری ارائه دهید. در صورت نیاز به اضافه کردن جرم های در حال تعلیق بیشتر، رونوشت های اضافی از صفحه 2 را به فرم ضمیمه کنید. نام خود و تمام اطلاعات مورد نیاز ذکر شده در بالا را اضافه کنید.
<b>12-14</b>	قبل از پاسخ دادن هر سوال را با دقت بخوانید. باید پله یا خیر را علامت بزنید. <b>سوال 14: منظور از دانی این است که این دستور یا در پی استماع دادرسی یا مشروط به خواست طرفین صادر شده است.</b>
<b>15</b>	عبارات بالا را بخوانید و نام خود را همانطور که در کادر 1 ذکر شده است امضا کنید. اگر 18 سال ندارید، والدین یا سرپرست باید برای شما امضا کنند.
<b>16</b>	ماه / روز / سالی (MM / DD / YYYY) را که کادر 15 را امضا کرده اید وارد کنید.
<p><b>اطلاعات مهم در مورد پاسخ به سوالات خودافشایی (11A-14):</b> پاسخ های شما به سوالات خودافشایی بخشی از پیشینه بررسی سوابق شما می شود و در پایگاه داده DSHS ذخیره می شود. خودافشایی ها مانند هر پیشینه بررسی سوابق دیگر، بخشی از نتیجه بررسی سوابق شما می شود. مهم است که پاسخ های شما به سوالات خودافشایی دقیق و هماهنگ باشد. اکیداً توصیه می شود که هر بار که فرم مجوز بررسی سوابق را تکمیل می کنید، به همان روش همیشگی به سوالات خودافشایی پاسخ دهید، مگر اینکه سوال تغییر کرده باشد یا پاسخ قبلی اشتباه باشد. همچنین توصیه می شود که به اوراق اتهام، سوابق دادگاه یا سایر اسناد رسمی ارجاع دهید و محکومیت های کیفری، اتهامات در حال تعلیق، تاریخ ها و سایر اطلاعات را دقیقاً همانطور که در آن اسناد ذکر شده است، ذکر کنید.</p> <p><b>سوالات مربوط به فرآیند بررسی سوابق:</b> با واحد مرکزی بررسی سوابق (BCCU) از طریق ایمیل <a href="mailto:bccuinquiry@dshs.wa.gov">bccuinquiry@dshs.wa.gov</a> یا شماره تماس 360-902-0299 تماس بگیرید.</p>	