

ملاحظة: هذه استمارة إلكترونية في FamLink. يجب أن يستخدم إصدار Word هذا فقط عندما لا يكون FamLink متاحًا.

رقم التعريف الخاص بخطة الزيارة	التاريخ:	DEPARTMENT OF CHILDREN, YOUTH, AND FAMILIES (DCYF)	
		خطة زيارة Visit Plan	
رقم الهاتف (ورمز المنطقة)	اسم العامل التابع لإدارة الطفل (CA) القائم بالإحالة		
رقم الفاكس (ورمز المنطقة)	مكتب إدارة الخدمات الاجتماعية والصحية (DSHS)	البريد الإلكتروني الخاص بعامل إدارة الأطفال	
رقم الهاتف (ورمز المنطقة)	اسم المشرف التابع لعامل إدارة الأطفال		
نوع الزيارة			
<p>نوع الزيارة: <input type="checkbox"/> زيارة والد / طفل <input type="checkbox"/> زيارة أخ <input type="checkbox"/></p> <p>الطريقة: <input type="checkbox"/> شخصيًا <input type="checkbox"/> إلكترونيًا <input type="checkbox"/> شخصيًا وإلكترونيًا</p> <p>الانتقالات: <input type="checkbox"/> بالانتقالات <input type="checkbox"/> بدون انتقالات <input type="checkbox"/> الانتقالات فقط</p> <p>نوع مقدم الرعاية: <input type="checkbox"/> متعاقد <input type="checkbox"/> قريب / مقدم رعاية بالغ مناسب <input type="checkbox"/> والد بالتبني <input type="checkbox"/> مساعد حالة / طبيب مقيم</p> <p><input type="checkbox"/> متطوع <input type="checkbox"/> غير ذلك</p> <p>مقدم الرعاية المفضل:</p> <p>سبب الخطة / الإحالة: <input type="checkbox"/> ميدني <input type="checkbox"/> إعادة الإحالة - الوالد حضر أو غاب في ثلاث (3) زيارات متتالية</p> <p><input type="checkbox"/> إعادة الإحالة - انسحاب موفر الرعاية <input type="checkbox"/> تحديث - تغييرات في موقع الزيارة أو عدد مرات الزيارة أو مدة أو مستوى الإشراف</p> <p><input type="checkbox"/> إعادة التكليف - كل الزيارات المشرف عليها كل ثلاثة (3) أشهر</p>			
مستوى الإشراف			
<p><input type="checkbox"/> غير مشرف عليه</p> <p>أ. الوالد هو موفر الرعاية الرئيسي ولديه القدرة على إظهار الاستعداد والقدرة على العناية بالطفل بأمان طوال مدة الزيارة.</p> <p>ب. يجب إدارة أي تهديدات للسلامة من خلال تطوير خطة السلامة إذا تمت الإشارة إليها.</p> <p>مراقب</p> <p>أ. الوجود في الموقع طوال مدة الزيارة؛</p> <p>ب. إجراء مراقبات دورية يمكن من خلالها رؤية وسماع التواصل بين الوالد والطفل؛</p> <p>ج. يكون متاحًا بسهولة للتدخل عند الحاجة.</p> <p><input type="checkbox"/> مشرف عليه</p> <p>أ. يكون على مستوى مباشر لرؤية وسماع الطفل وكل أطراف الزيارة في كل الأوقات أثناء الزيارة.</p> <p>ب. يجب على عامل خدمة الزيارة اصطحاب الوالد وكل الأطفال إلى دورة المياه إذا أراد أحدهم استخدامها.</p> <p>ج. يتم الإشراف على زيارات الأخ إلا إذا تم توجيه أي تعليمات أخرى بخلاف ذلك من قبل عامل إدارة الأطفال (DCYF).</p> <p>اشرح لماذا لا يمكن عدم الإشراف على الزيارات. قم بوصف كل الموارد التي تم التحري عنها بدقة قبل اختيار الإشراف المتعاقد عليه ودعم الانتقالات وشرح لماذا لا يمكن استغلال موفر رعاية غير متعاقد.</p>			

عدد مرات الزيارة والمدة

ما هو عدد الزيارات أسبوعيًا/شهريًا؟ _____ مرة في _____ ما المدة التي ينبغي تحديدها لكل زيارة؟ _____ ساعة
تم اعتماد الزيارات الليلية ابتداءً من _____ (التاريخ)
هل وقت الزيارة قابل للتعديل؟

نعم
لا؛ يُرجى تحديد اليوم والوقت اللازمين للزيارة (الزيارات):

قررت المحكمة ما يلي:

الأطفال المشاركون في الزيارات

اسم الطفل / رقم التعريف الشخصي	رقم تعريف الحالة	وقت الالتحاق الأصلي (OPD)	السن	النوع الاجتماعي	وزن الطفل (ضروري لاختيار مقعد الطفل في السيارة)	المواد التي يعاني الطفل من حساسية منها (إذا وجدت، يُرجى كتابتها بالتفصيل في التعليمات الخاصة بالحالة أدناه)
						نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> غير معروف <input type="checkbox"/>
						نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> غير معروف <input type="checkbox"/>
						نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> غير معروف <input type="checkbox"/>
						نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> غير معروف <input type="checkbox"/>
						نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> غير معروف <input type="checkbox"/>
						نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> غير معروف <input type="checkbox"/>

الوالد/ الوصي المشارك في الزيارات

الاسم	البريد الإلكتروني	رقم الهاتف	اللغة الأساسية	هناك حاجة إلى مترجم
				<input type="checkbox"/>

المشاركون الآخرون في الزيارات الذين تمت الموافقة عليهم

الاسم	الصلة	رقم الهاتف

المواقع المقبولة للزيارة

ينبغي أن تتم الزيارات في أقل البيئات تقييدًا. ينبغي أن يتم حجز مكاتب إدارة الخدمات الاجتماعية والصحية (DSHS) للعائلات عالية الخطورة.

العنوان	اسم الموقع

التعليمات الخاصة بالزيارة

قم بتحديد أي شروط / قيود خاصة بشأن الزيارات فيما يتعلق بمعلومات حول صحة الطفل وسلامته بما في ذلك:

- احتياجات خاصة بالنمو وأنواع الحساسية والاحتياجات الطبية وقيود التغذية وغير ذلك.
- السلوكيات المتوقعة من الوالدين أثناء الزيارات بما في ذلك قواعد الزيارة بشأن إلغاء الزيارات وإعادة تحديد مواعيد الزيارات ووقت الوصول وغير ذلك.
- تحديد ما إذا كان مسموحًا للمشاركين في الزيارة الذهاب إلى الخارج أثناء الزيارة أم لا.
- إذا كانت الزيارة / الاتصال إلكترونيًا (عن طريق Skype أو Face Time أو الزيارة عن طريق الفيديو المستخدم في السجن)، يُرجى توفير المعلومات المحددة بشأن استخدام جهاز الكمبيوتر أو أي جهاز وسائط آخر.
- إذا كانت الزيارة تتم في منشأة إصلاحية، يُرجى توفير المعلومات الخاصة بالحصول على إذن اصطحاب الطفل (الأطفال) عن طريق زيارة الموقع الإلكتروني الخاص بإدارة الإصلاحات (DOC) على <http://www.doc.wa.gov> واختيار علامة التوبيخ "العائلة والأصدقاء" ("Family and Friends").

توقيع باحث الحالة	التاريخ	توقيع الوالد	التاريخ
توقيع الوالد	التاريخ	توقيع الوالد	التاريخ