

면허 부서(LD) 가정 조사 전문 요원 또는 아동 배치 기관(CPA) 직원이 귀하의 가정 조사를 수행할 때, 귀하를 잘 이해하는 것이 중요합니다. 이 설문지는 귀하의 가족 배경, 교육, 직업, 관계, 문화에 대한 기본 정보를 제공하는 첫 단계입니다. 여기에 정답이나 오답은 없습니다. 대면으로 논의하고 싶은 질문이 있다면 해당 공간에 표시하십시오. LD 가정 조사 전문 요원 또는 CPA 직원이 정보를 검토한 후 면담 과정에서 이를 토대로 논의할 것입니다. 각 신청자/보호자는 이 양식을 작성해야 합니다.

이 설문지의 일부를 작성하는 데 어려움이 있거나 추가 지원이 필요하다면 LD 가정 조사 전문 요원 또는 CPA 직원에게 문의하십시오. 대면으로 논의하고 싶은 질문이 있다면 해당 공간에 표시하십시오.

<b>신청자 이름:</b>			
<b>신청자 배경</b>			
귀하는 어디에서 태어나고 자랐습니까?			
<b>주 보호자: 귀하의 주요 보호자는 누구였습니까?</b>			
보호자 유형	보호자 이름	해당 보호자와 정기적으로 연락합니까?	해당 보호자가 귀하의 가정에 배치될 아동과 단독으로 접촉하는 것에 대한 우려가 있습니까?
<input type="checkbox"/> 어머니 <input type="checkbox"/> 아버지 <input type="checkbox"/> 입양 부모 <input type="checkbox"/> 위탁 부모 <input type="checkbox"/> 계부모 <input type="checkbox"/> 형제자매 <input type="checkbox"/> 이모/고모/숙모 <input type="checkbox"/> 삼촌/외삼촌 <input type="checkbox"/> 조부모 <input type="checkbox"/> 확대 가족 <input type="checkbox"/> 기타:		<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
<input type="checkbox"/> 어머니 <input type="checkbox"/> 아버지 <input type="checkbox"/> 입양 부모 <input type="checkbox"/> 위탁 부모 <input type="checkbox"/> 계부모 <input type="checkbox"/> 형제자매 <input type="checkbox"/> 이모/고모/숙모 <input type="checkbox"/> 삼촌/외삼촌 <input type="checkbox"/> 조부모 <input type="checkbox"/> 확대 가족 <input type="checkbox"/> 기타:		<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
<input type="checkbox"/> 어머니 <input type="checkbox"/> 아버지 <input type="checkbox"/> 입양 부모 <input type="checkbox"/> 위탁 부모 <input type="checkbox"/> 계부모 <input type="checkbox"/> 형제자매 <input type="checkbox"/> 이모/고모/숙모 <input type="checkbox"/> 삼촌/외삼촌 <input type="checkbox"/> 조부모 <input type="checkbox"/> 확대 가족 <input type="checkbox"/> 기타:		<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요

<input type="checkbox"/> 어머니 <input type="checkbox"/> 아버지 <input type="checkbox"/> 입양 부모 <input type="checkbox"/> 위탁 부모 <input type="checkbox"/> 계부모 <input type="checkbox"/> 형제자매 <input type="checkbox"/> 이모/고모/숙모 <input type="checkbox"/> 삼촌/외삼촌 <input type="checkbox"/> 조부모 <input type="checkbox"/> 확대 가족 <input type="checkbox"/> 기타:		<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
---	--	---	---

추가 보호자가 있는 경우, 별도의 용지를 첨부하십시오.

형제자매				
<b>모든 형제자매 (친형제자매, 입양형제자매, 의붓형제자매, 이복형제자매, 혹은 형제자매로 간주하는 사람 포함)를 기재하십시오:</b>	형제자매의 이름은 무엇입니까?	형제자매의 나이는 몇 살입니까?	해당 형제자매와 정기적으로 연락합니까?	해당 형제자매가 귀하의 가정에 배치될 아동과 단독으로 접촉하는 것에 대한 우려가 있습니까?
형제자매 #1			<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
형제자매 #2			<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
형제자매 #3			<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
형제자매 #4			<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요

추가 형제자매가 있는 경우, 별도의 용지를 첨부하십시오.

학력			
<b>공인된 기관에서 발급한 학위/자격증(GED 및 고등학교 졸업장 포함)을 추가하고 싶은 경우: 아니요인 경우, 이 섹션을 건너뛰십시오.</b>	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요		
	학위/자격증	기관명	취득 연도

추가 학위/자격증이 있는 경우, 별도의 용지를 첨부하십시오.

경력			
<b>귀하는 현재 직업이 있습니까? 아니요인 경우, 이 섹션을 건너뛰십시오.</b>	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요		
현재 직업 #1		근무 요일/시간	
현재 직업 #2		근무 요일/시간	

추가 직업이 있는 경우, 별도의 용지를 첨부하십시오.

군 복무			
귀하는 군 복무 경험이 있습니까? 아니오인 경우, 이 섹션을 건너뛰십시오.	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	군대 종류	계급
	복무 연수	전역 사유	귀하의 군 복무 경험에 전투 경험이 포함되어 있습니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요

아동 보호/교육			
귀하는 귀하의 가정에 배치될 아동을 위해 보육이 필요합니까? 아니오인 경우, 이 섹션을 건너뛰십시오.	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요		
	예인 경우, 계획하는 보육 유형을 선택하십시오.	<input type="checkbox"/> 공인 보육시설: <input type="checkbox"/> 가족 구성원: <input type="checkbox"/> 기타:	
귀하는 홈스쿨링을 합니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	예인 경우, 귀하는 WAC 규정에 따른 <a href="#">교육 및 직업 훈련 요건</a> 을 숙지하고 이에 동의해야 합니다.	

관계			
현재 법적으로 인정된 결혼, 합법적 동성 결혼 또는 동거 파트너십 관계가 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 예인 경우, 아래 정보를 입력하십시오:		
현재 관계	파트너 이름	카운티/주	
	주 파일 번호 <input type="checkbox"/> 알 수 없음 <input type="checkbox"/>	날짜	
	귀하는 아동과의 비감독 접촉(별도의 감독 없이 단독으로 접촉하는 것)에 대해 우려하는 사항이 있습니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요		
귀하는 이전에 법적으로 인정된 결혼, 합법적 동성 결혼 및/또는 동거 파트너십 관계가 있었던 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 예인 경우, 아래 정보를 입력하십시오:		
과거 관계 #1	파트너 이름	카운티/주	주 파일 번호 <input type="checkbox"/> 알 수 없음
	날짜	파트너 사망 날짜	관계 해소(이혼/동거 종료) 날짜
	귀하는 아동과의 비감독 접촉(별도의 감독 없이 단독으로 접촉하는 것)에 대해 우려하는 사항이 있습니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요		
과거 관계 #2	파트너 이름	카운티/주	주 파일 번호 <input type="checkbox"/> 알 수 없음
	날짜	파트너 사망 날짜	관계 해소(이혼/동거 종료) 날짜
	귀하는 아동과의 비감독 접촉(별도의 감독 없이 단독으로 접촉하는 것)에 대해 우려하는 사항이 있습니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요		
귀하가 신뢰하는 지원 체계와 그들이 제공하는 지원 유형을 기재하십시오:			

추가 과거 관계가 있는 경우, 별도의 용지를 첨부하십시오.

어린 시절 귀하는 어떻게 훈육을 받았으며, 어떤 방식으로 보상을 받았습니까?	
현재 또는 계획하고 있는 훈육 및 지도 방식에 대해 설명하십시오:	위탁 보호를 받는 아동은 신체적 체벌을 받을 수 없습니다.
신생아 또는 영아를 어떻게 돌볼 계획입니까?	
유아 및 미취학 아동을 어떻게 양육할 계획입니까?	
초등학생 아동의 성장과 발달을 위해 어떤 방식을 고려하고 있습니까?	
사춘기 이전 아동을 지도하는 데 있어 중요한 요소는 무엇이라고 생각하십니까?	
청소년을 양육하는 데 있어 귀하가 중요하게 여기는 원칙은 무엇입니까?	
귀하는 귀하의 가정에 배치된 아동과 함께 상담에 참여할 의향이 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 아니요인 경우, 설명하십시오:

다양성 및 포용	
귀하는 아동의 다음 요소를 어떻게 지원할 계획입니까:	
인종 및 민족	
문화	
종교 및 영성	
성적 지향	

성별 정체성 및 표현	
귀하는 아동의 친가족 및/또는 법적 가족과의 관계를 어떻게 형성하고 유지할 계획입니까?	

**양육자의 가치관 및 건강**

본 기관은 각 개인이 다양한 배경과 삶의 경험을 가지고 있음을 이해하며, 일부 질문이 답하기 어렵거나 불편할 수도 있다는 점을 알고 있습니다.

정답이나 오답은 없으며, 대면으로 논의하는 것이 더 편하다고 느끼신다면 "대면 상담 시 논의하고 싶음(Prefer to discuss in person)"을 선택하십시오.

귀하는 다음 중 하나라도 문제가 있다고 지적받은 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/> 술 <input type="checkbox"/> 마리화나 <input type="checkbox"/> 불법 약물 <input type="checkbox"/> 정신 건강	<input type="checkbox"/> 처방약 <input type="checkbox"/> 분노 조절	<input type="checkbox"/> 해당 없음 <input type="checkbox"/> 대면 상담 시 논의하고 싶음	추가 의견(선택 사항):
귀하는 불법 약물을 사용하거나 판매한 적이 있거나, 알코올 또는 기타 합법적인 약물을 남용한 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 대면 상담 시 논의하고 싶음	예인 경우, 마지막 사용의 대략적인 날짜는 언제입니까?	예인 경우, 추가 의견(선택 사항):	
귀하는 약물 또는 알코올 치료 프로그램에 참석하거나 치료를 마친 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 대면 상담 시 논의하고 싶음	예인 경우, 추가 의견(선택 사항):		
귀하는 연인이나 배우자와의 관계에서 가정 폭력(신체적, 정서적, 심리적 폭력 포함)을 경험한 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 대면 상담 시 논의하고 싶음	예인 경우, 추가 의견(선택 사항):		
귀하는 불임과 관련된 문제를 경험한 적이 있거나, 불임 진단을 받았거나, 관계에서 불임을 경험한 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 대면 상담 시 논의하고 싶음	예인 경우, 추가 의견(선택 사항):		
귀하는 트라우마(정신적 충격)나 상실을 경험한 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 대면 상담 시 논의하고 싶음	예인 경우, 추가 의견(선택 사항):		
귀하의 가족 구성원 또는 귀하의 가정에 배치될 아동을 돌볼 사람이 다음 사항에 해당된 적이 있습니까?	불법 또는 합법적인 약물을 판매.		<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 대면 상담 시 논의하고 싶음	
	술, 불법 약물 또는 합법적인 약물 남용		<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 대면 상담 시 논의하고 싶음	
	약물 사용 장애 진단을 받음.		<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 대면 상담 시 논의하고 싶음	
	약물 또는 알코올 남용 치료를 받은 적이 있거나 치료를 마친 적이 있음.		<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 대면 상담 시 논의하고 싶음	
	추가 의견(선택 사항):			

<p>귀하의 가족 구성원 또는 귀하의 가정에 배치될 아동을 돌볼 사람이 신체적 또는 정신적 건강 문제로 인해 아동 돌봄 능력에 영향을 받을 가능성이 있습니까?</p>	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 대면 상담 시 논의하고 싶음	<p>예인 경우, 추가 의견(선택 사항):</p>
<p>귀하의 가족 구성원 또는 귀하의 가정에 배치될 아동을 돌볼 사람이 과거에 연인이나 배우자와의 관계에서 가정 폭력(신체적, 정서적, 심리적 폭력 포함)을 경험하거나 가정 폭력에 연루된 적이 있습니까?</p>	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 대면 상담 시 논의하고 싶음	<p>예인 경우, 추가 의견(선택 사항):</p>

신체적 및 사회적 환경		
<p>귀하는 현재 거주 중인 집에서 얼마나 오랫동안 거주했습니까?</p>	<p>귀하의 가정에서는 어떤 방식으로 식수가 공급됩니까?  <input type="checkbox"/> 사실      <input type="checkbox"/> 공공</p>	<p>사실 급수 시스템을 사용하면서 면허를 신청하는 경우: 최근 12개월 이내의 우물 수질 검사 결과를 제출해야 합니다. 해당 확인 서류는 조건부 요건(Conditional Requirements) 단계의 사실 급수(Private Water) 항목에서 업로드할 수 있습니다.</p>
	<p>귀하의 집이나 차량에서 흡연 또는 전자담배 사용이 허용됩니까?  <input type="checkbox"/> 예   <input type="checkbox"/> 아니요</p>	<p>이에 대한 답이 예이면서 면허를 신청하는 경우:  <input type="checkbox"/> 본인은 <a href="#">아동 주변에서의 흡연에 관한 WAC 요건</a>을 읽고 이에 동의합니다.</p>
<p>귀하의 부지에 동물 또는 반려동물이 있습니까?  <input type="checkbox"/> 예   <input type="checkbox"/> 아니요</p>	<p>예인 경우:          동물 종류/품종 및 이름</p>	<p>이에 대한 답이 예이면서 면허를 신청하는 경우:          현재 유효한 광견병 예방 접종 증명서를 제출해야 합니다. 해당 확인 서류는 조건부 요건(Conditional Requirements) 단계의 반려동물 광견병 예방접종(Pet Rabies Vaccination)에서 업로드할 수 있습니다.</p>

귀하가 보호 및 지원할 수 있는 아동 및 청소년		
<p>귀하는 어떤 연령대 및 특성을 가진 아동을 돌보는 것을 고려하고 있습니까?</p>		
<p>귀하는 다음과 같은 아동을 돌보고 지원하는 것을 고려할 수 있습니까...          (해당하는 항목 모두 선택)</p>	<input type="checkbox"/> ...트라우마(정신적 충격) 경험이 있는 아동? <input type="checkbox"/> ...약물 남용 문제를 가진 아동? <input type="checkbox"/> ...의료적 지원이 필요한 아동? <input type="checkbox"/> ...신체적으로 공격적인 행동을 보이는 아동? <input type="checkbox"/> ...발달 지연이 있는 아동?	<input type="checkbox"/> ...정신 건강 질환 진단을 받은 아동? <input type="checkbox"/> ...십대 부모인 아동? <input type="checkbox"/> ...행동 문제가 있는 아동? <input type="checkbox"/> ...학습 장애가 있는 아동?

기타 정보	
<p>궁금한 사항이 있거나 알려야 하는 중요한 정보가 있습니까?</p>	

서명	
<p>신청자 이름</p>	<p>생년월일</p>
<p>신청자 서명</p>	<p>날짜</p>