

Thông Tin Cá Nhân Personal Information

TÊN	NGÀY SINH
-----	-----------

Quan trọng là nhân viên Nha Cấp Phép (LD) sẽ hoàn tất việc nghiên cứu tại nhà của quý vị để dần dần biết được quý vị. Các câu hỏi này về lý lịch gia đình, giáo dục, việc làm, mối quan hệ và văn hóa của quý vị là các bước đầu tiên trong quy trình đó. Không có câu trả lời đúng hay sai. Nếu có các thắc mắc mà quý vị muốn trực tiếp bàn thảo trực tiếp, xin cho biết việc này trong khoảng trống được cung cấp.

Nhân viên cấp phép LD/nhân viên nghiên cứu tại nhà của quý vị sẽ tái xét thông tin này trước khi bắt đầu việc nghiên cứu tại nhà của quý vị và sử dụng nó là cơ sở để bàn thảo trong suốt quy trình phỏng vấn.

Mỗi người nộp đơn/nhân viên giữ trẻ cần phải hoàn tất mẫu đơn này.

Nếu quý vị khó trả lời bất kỳ phần nào trong bản câu hỏi này hoặc cần trợ giúp thêm, xin bàn thảo với nhân viên cấp phép/nhân viên nghiên cứu tại nhà của quý vị.

A. Lý Lịch Của Người Nộp Đơn

Dữ Kiện Gia Đình:

1. Quý vị được sinh ra và nuôi dưỡng ở đâu? _____

2. Ai đã nuôi dưỡng quý vị: (Đánh dấu tất cả mục áp dụng)

- | | |
|---------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Mẹ | <input type="checkbox"/> Dì |
| <input type="checkbox"/> Cha | <input type="checkbox"/> Chú |
| <input type="checkbox"/> Ông bà | <input type="checkbox"/> Cha/Mẹ nuôi tạm thời |
| <input type="checkbox"/> Ông bà | <input type="checkbox"/> Cha/Mẹ nuôi hợp pháp |
| <input type="checkbox"/> Mẹ kế | <input type="checkbox"/> Anh chị em ruột |
| <input type="checkbox"/> Cha kế | <input type="checkbox"/> Khác: _____ |

3. Xin liệt kê (các) tên và (các) độ tuổi hiện tại của tất cả anh chị ruột quý vị: (Đính kèm thêm giấy nếu cần)

Tên/Địa điểm:	Tuổi:	Tên/Địa điểm:	Tuổi:

4. Quý vị sẽ mô tả thời thơ ấu của quý vị như thế nào? (Đánh dấu tất cả mục áp dụng)

- | | | | |
|------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Hạnh phúc | <input type="checkbox"/> Dự đoán | <input type="checkbox"/> Chấn thương | <input type="checkbox"/> Khác: _____ |
| <input type="checkbox"/> Buồn | <input type="checkbox"/> Bối rối | <input type="checkbox"/> Vui nhộn | |
| <input type="checkbox"/> Ổn định | <input type="checkbox"/> Yêu thương | <input type="checkbox"/> Cô đơn | |
| <input type="checkbox"/> Lộn xộn | <input type="checkbox"/> Kinh khủng | <input type="checkbox"/> Lý thú | |
| <input type="checkbox"/> Vô tư lự | <input type="checkbox"/> Vui thích | <input type="checkbox"/> Phức tạp | |

Học Vấn:

1. Quý vị có học ở nhà? Có Không

Quá Trình Làm Việc / Phục Vụ Quân Đội:

1. Quý vị đã có phục vụ trong quân đội? Có Không

Nếu có, xin trả lời như sau:

Từ _____ Đến: _____

Binh Chủng Quân Đội _____ Cấp Bậc _____

Kinh nghiệm quân đội của quý vị có bao gồm chiến đấu? Có Không

Hình Thức Xuất Ngũ _____

2. Quý vị được tuyển dụng? Có Không

Nếu có, xin liệt kê số ngày và giờ của tuần làm việc thông thường của quý vị: _____

3. Quý vị sẽ cần giữ trẻ đối với một trẻ được gửi nuôi trong nhà quý vị? Có Không

Nếu có, hình thức giữ trẻ nào quý vị lập kế hoạch sử dụng?

Trung Tâm Giữ Trẻ Giữ Trẻ Tại Nhà Gia Đình (Các) Thành Viên Gia Đình: _____ Khác: _____

Di Sản Văn Hóa

1. Quý vị có là Người Mỹ Bản Xứ? Có Không

Nếu có, quý vị có là một thành viên bộ lạc được đăng ký? Có Không

Bộ lạc _____

(Xác Minh Tình Trạng Người Mỹ Da Đỏ DCYF 15-128 cần thiết trong hồ sơ nếu có)

2. Ngôn ngữ chính của quý vị là gì?

Quý vị có nói bất kỳ (các) ngôn ngữ nào khác lưu loát? Có Không

Nếu vậy, (các) ngôn ngữ nào? _____

3. Các xem xét văn hóa khác? _____

B. Mối Quan Hệ**Vợ hoặc Chồng / Bạn Tình:**

1. Quý vị hiện có kết hôn hoặc đang trong một mối quan hệ có ý nghĩa? Có Không

2. Xin cung cấp thông tin sau đây liên quan đến các mối quan hệ có ý nghĩa của quý vị:

Liệt kê các cuộc Hôn Nhân/Kết Hợp Dân Sự/Bạn Tình Sống Chung hiện tại và trước đây:	Hạt/Tiểu bang	Ngày Góa Bụa	Ngày Kết Hôn/Kết Hợp Dân Sự/Bạn Tình Sống Chung	Ngày Hủy Hôn
Tên Bạn Tình:				
Tên Bạn Tình:				
Tên Bạn Tình:				
Tên Bạn Tình:				

* Các bản sao của Chứng Nhận Kết Hôn, Đăng Ký Bạn Tình Sống Chung và bất kỳ (các) Giấy Ly Hôn, (các) Giấy Tiêu Hôn, (các) Giấy Hủy Hôn và (các) Lệnh Giám Hộ hiện tại cần thiết.

Các Con: (Nếu quý vị không có con, hãy bỏ qua để đến mục kế tiếp)

1. Xin cung cấp thông tin sau đây liên quan đến (các) con quý vị: (Đính kèm thêm giấy nếu cần)

[Bao gồm con ruột, con nuôi, con khác mà quý vị đã nuôi nấng]

Tên Con	Ngày Sinh	Nơi Sinh (Thành Phố, Tiểu Bang)	Tên Phụ Huynh Còn Lại	Con Có Sống Với Quý Vị?
				<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
				<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
				<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
				<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
				<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không

Bất kỳ đứa con nào của quý vị đã bao giờ liên quan đến hệ thống tòa án? Có Không

Nếu có, xin cung cấp thông tin sau đây:

Con nào? _____

Mô tả chuyện gì đã xảy ra: _____

C. Nuôi Nấng và Kinh Nghiệm về Các Con

1. Quý vị đã bị kỷ luật như thế nào khi là một trẻ?

2. Xin mô tả các thông lệ hiện tại của quý vị về kỷ luật (các con được chăm sóc ngoài nhà có thể không bị thi hành kỷ luật về thân thể). Quý vị kỷ luật các con của riêng mình như thế nào?

3. Xin mô tả cách thức quý vị sẽ nuôi nấng và cấp dưỡng một con:

Chủng tộc

Văn hóa

Tính chất tinh thần

Định hướng giới tính

Biểu hiện giới tính

4. Quý vị có sẵn lòng tham gia tư vấn về một trẻ được gửi nuôi trong nhà quý vị? Có Không

Nếu không, vì sao không?

5. Quý vị có sẵn lòng tham gia vào khóa huấn luyện? Có Không.
Nếu có, chủ đề nào quý vị sẽ muốn huấn luyện?

D. Y Tế / Tâm Lý Xã Hội

Xin cung cấp thông tin sau đây: Lưu ý- Trả lời CÓ cho bất kỳ mục nào sau đây sẽ không tự động loại trừ quý vị như là một tùy chọn gọi nuôi tiềm năng.

1. Quý vị có bao giờ được nói rằng quý vị có vấn đề về bất kỳ mục nào sau đây:
 Rượu Bia Ma Túy Kiểm Soát Cơn Giận Dữ Sức Khỏe Tâm Thần N/A
2. Quý vị có bao giờ sử dụng ma túy bất hợp pháp, bán ma túy bất hợp pháp hoặc lạm dụng ma túy hợp pháp?
 Có Không
3. Có bất kỳ thành viên nào trong gia đình quý vị hoặc những người khác sẽ tiếp xúc thường xuyên với (các) trẻ được gọi nuôi trong nhà quý vị, có bao giờ sử dụng ma túy bất hợp pháp, bán ma túy bất hợp pháp hoặc lạm dụng ma túy hợp pháp? Có Không

Nếu có, hãy đánh dấu thành viên nào:

- | | | |
|---|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Bản thân | <input type="checkbox"/> Cha | <input type="checkbox"/> Bà |
| <input type="checkbox"/> Vợ/chồng hoặc Bạn tình | <input type="checkbox"/> Mẹ kế | <input type="checkbox"/> Ông |
| <input type="checkbox"/> (Các) Con trai | <input type="checkbox"/> Cha kế | <input type="checkbox"/> Khác (Ai sẽ tiếp xúc thường xuyên với một trẻ được gọi nuôi): _____ |
| <input type="checkbox"/> (Các) Con gái | <input type="checkbox"/> (Các) Anh em | |
| <input type="checkbox"/> Mẹ | <input type="checkbox"/> (Các) Chị em | |

4. Bất kể trước đó bao lâu, quý vị đã trải qua bất kỳ trường hợp nào sau đây:
- | | | |
|-----------------------------|--------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Có | <input type="checkbox"/> Không | Vấn đề sức khỏe thể chất |
| <input type="checkbox"/> Có | <input type="checkbox"/> Không | Vấn đề và/hoặc điều trị sức khỏe tâm thần |
| <input type="checkbox"/> Có | <input type="checkbox"/> Không | Lạm dụng và/hoặc điều trị ma túy hoặc rượu bia |
| <input type="checkbox"/> Có | <input type="checkbox"/> Không | Bạo Hành Gia Đình |
| <input type="checkbox"/> Có | <input type="checkbox"/> Không | Tư vấn; cá nhân và/hoặc người khác (gia đình, nhóm, v.v.) |
| <input type="checkbox"/> Có | <input type="checkbox"/> Không | Sảy thai hoặc vô sinh |
| <input type="checkbox"/> Có | <input type="checkbox"/> Không | Chấn thương hoặc Mất |

Giải thích bất kỳ câu trả lời "có" nào, bao gồm chẩn đoán, số ngày, kết quả điều trị, và/hoặc sự liên quan cưỡng ép theo luật.

5. Bất kể trước đó bao lâu, có bất kỳ người nào trong gia đình quý vị hoặc những người khác sẽ tiếp xúc thường xuyên với (các) trẻ được gọi nuôi trong nhà quý vị, đã trải qua bất kỳ trường hợp nào sau đây:
- | | | |
|-----------------------------|--------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Có | <input type="checkbox"/> Không | Vấn đề sức khỏe thể chất |
| <input type="checkbox"/> Có | <input type="checkbox"/> Không | Vấn đề và/hoặc điều trị sức khỏe tâm thần |
| <input type="checkbox"/> Có | <input type="checkbox"/> Không | Lạm dụng và/hoặc điều trị ma túy hoặc rượu bia |
| <input type="checkbox"/> Có | <input type="checkbox"/> Không | Bạo Hành Gia Đình |
| <input type="checkbox"/> Có | <input type="checkbox"/> Không | Tư vấn; cá nhân và/hoặc người khác (gia đình, nhóm, v.v.) |
| <input type="checkbox"/> Có | <input type="checkbox"/> Không | Sảy thai hoặc vô sinh |
| <input type="checkbox"/> Có | <input type="checkbox"/> Không | Chấn thương hoặc Mất |

Giải thích bất kỳ câu trả lời "có" nào, bao gồm chẩn đoán, số ngày, kết quả điều trị, và/hoặc sự liên quan cưỡng ép theo luật.

6. Quý vị hoặc bất kỳ thành viên nào khác trong hộ gia đình đã có một chấn thương, bệnh nghiêm trọng hay nằm viện trong năm qua, hoặc có tiền sử hạn chế về tâm thần hay thể chất hoặc hiện đang dùng thuốc điều trị? Có Không
Nếu có, xin mô tả:

E. Gia Đình và Hàng Xóm

1. Quý vị đã sống trong khu hàng xóm hiện tại của quý vị bao lâu? _____
2. Quý vị đã sống trong nhà hiện tại của quý vị bao lâu? _____
3. Hút thuốc hoặc hút thuốc điện tử có được cho phép trong nhà hoặc xe của quý vị? Có Không
4. Quý vị có thú cưng hoặc vật nuôi trong khu nhà quý vị? Có Không
5. Quý vị ủng hộ hệ thống nước công hay tư? _____

Loại Thú Cưng	Tiêm Chủng Vắc-xin Mới Nhất (Xin cung cấp giấy xác minh)
	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không

Nếu có, xin liệt kê tất cả thú cưng trong hộ gia đình hoặc vật nuôi khác trong khu nhà: (Đính kèm thêm giấy nếu cần)

F. Chi Tiết Cụ Thể Về Trẻ

1. Vào lúc này, quý vị có sẵn lòng để nuôi nấng và cấp dưỡng một trẻ với bất kỳ trường hợp nào sau đây? (Đánh dấu tất cả mục áp dụng)
 Quá Trình Chấn Thương Tấn Công Tinh Dục
 Sức Khỏe Tâm Thần Tấn Công Thân Thể
 Lạm Dụng Chất Gây Nghiện Khuyết Tật Học Tập
 Cha/Mẹ Vị Thành Niên Chậm Phát Triển
 Nhu Cầu Y Tế Khác: _____
 Nhu Cầu Hành Vi

G. Quý vị có các thắc mắc?

1. Có thông tin quan trọng để chúng tôi biết?

CHỮ KÝ

NGÀY