

د ځای پرځای کولو تړون Placement Agreement

د ماشوم (ماشومان)/خوانان ځای پر ځای شوي	د ماشوم (ماشومان)/خوانان ځای پر ځای شوي	د زیږون نېټه	د زیږون نېټه
سره ځای پر ځای کيږي/کيږي:			

دا د ځای پرځای کولو تړون ستاسو په کور کې د ځای پر ځای شوي ماشوم خونديتوب او هوساینې ډاډمن کولو لپاره اړین او مهم معلومات چمتو/وراندې کوي. د ماشوم یا ځوان یا د هغوی د کورنیو په اړه معلومات محرم دي او باید یوازې د هغو خلکو سره شریک شي چې په مستقیمه توګه د قضیې په پلان کې ښکېل دي. د نورو سره د معلوماتو شریکولو په اړه د مرستې لپاره له خپل ټاکل شوي/ګمارل شوي قضیې کارکوونکي سره مشوره وکړئ.

د اړیکې نیولو معلومات:

منظمې اړیکې او ورځنۍ اړتیاوې

ستاسو په پاملرنې کې د ځای پر ځای شوي ماشوم لپاره د قضیې کارکوونکي دی. تاسو دوی ته په تلیفون یا بریښنالیک له لارې ورسیدلی شئ. دوی د له دفتر څخه کار کوي. د دفتر د تلیفون شمېره ده. دفتر د دوشنبې څخه تر جمعي پورې د سهار له 8:00 بجو څخه تر ماښام 5:00 بجو پورې د عادي کاري/سوداګرۍ ساعتونو په جریان کې خلاص/کولاو وي.

بیرنۍ اړیکې

د ورځنۍ په وخت کې د ځای پر ځای کولو بیړنیو حالتونو لپاره، مهرباني وکړئ د قضیې کارکوونکي یا د دوی دفتر سره اړیکه ونیسئ. ډاډه اوسئ چې دا خبر ورکړئ چې تاسو د ځای پر ځای کیدو بیړني حالت لرئ او باید سمدلاسه له یو چا سره خبرې کول غواړئ. د ساعتونو وروسته د ځای پر ځای کولو بیړني حالتونو لپاره یا د ماشومانو د ناوړه ګټه اخیستنې یا غفلت/بې پروایۍ راپور ورکولو لپاره د ماښام 5:00 بجو څخه تر د سهار 8:00 بجو پورې، د دوشنبې څخه تر جمعي پورې، او د اونی پای او رخصتیو ټولو ساعتونو کې، د مرکزي انټیک سره په 301-1868-800 شمېره اړیکه ونیسئ. که چیرې تاسو یا ستاسو په کورنۍ کې یو څوک په خطر کې وي یا د طبیې بیړنۍ حالت سره مخ وي، نو 911 ته زنگ ووهئ او د پولیسو مرستې غوښتنه وکړئ.

د دوی د ځای په ځای کیدو په لومړیو 30 ورځو کې د ماشومانو او ځوانانو لپاره اړتیاوې

په لومړیو 30 ورځو کې د هغه ماشوم یا ځوان لپاره ځانګړې اړتیاوې شتون لري څوک چې اوس نژدې په دې وروستیو کې له خپلې کورنۍ څخه لرې/ایستل شوي وي. زه موافق یم چې:

- لاندې په نښه شوي اړین ملاقاتونه/ټاکنې مهالویش کړم او ګډون وکړم او د ملاقاتونو/ټاکنو په جریان کې بحث شوي ټولې سپارښتنې تعقیب کړم. د ملاقاتونو/ټاکنو په جریان کې د هر ډول نوبت شوي انډینونو، سپارښتنو، او تعقیب په اړه ګمارل شوي قضیې کارکوونکي ته خبر ورکړئ.

اړتیا ده

ژر تر ژره لومړنۍ روغتیايي معاینه/سکرین؛ پاملرنې ته د لومړني داخليدو څخه تر 5 ورځو څخه وروسته نه. پکار/اړین وی کله چې یو ماشوم غیر اضطرابي/نه رامنځته کېدونکي ناروغي، اوږدمهاله روغتیايي ستونزه، ټپ، یا روغتیايي انډیبنه ولري. د عاجلو مسلو درملنه باید په بیړني څانګه یا عاجل پاملرنې کې وشي. (که چیرې EPSDT په لومړیو پنځو ورځو کې بشپړ شي، نو د لومړني/ابتدایي روغتیا معاینې/سکرین ته اړتیا نشته).	هو <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>
د ماشوم د ښه والي معاینه چې د ابتدایي دورانې سکرینینګ تشخیص او درملنه (EPSDT) په نوم یادېږي د کور څخه بهر پاملرنې په لومړیو 30 ورځو کې اړینه/پکار ده.	هو <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>
د غاښونو معاینه په 60 ورځو کې دننه بشپړه کړئ.	هو <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>
د ماشومانو د روغتیا او زده کړې/تعلیم تعقیب (CHET) پروګرام کارمندانو سره یو سکرینینګ. یادونه/نوبت: د CHET سکرینر/سکرین کونکي به ستاسو سره د ملاقات ترتیبولو لپاره اړیکه ونیسئ.	هو <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>

د ماشومانو او ځوانانو لپاره رواني اړتياوي

زه موافق يم چې:

- د طبي، غاښونو او رواني/ذهني روغتيا روانو خدمتونه مهالویش کړم او گډون وکړم، په شمول د **EPSTDT** ازموينې/معايينې د سپارښت شوي ازموينو/معايينو مهالویش سره سم:
 - د ژوند په لومړي کال کې 6 ازموينې/معايينې (نوی زيريدلی؛ په 1، 2، 4، 6 او 9 مياشتو کې)؛
 - د 1 او 3 کلونو عمر ترمنځ 5 ازموينې/معايينې (په 12، 15، 18، 24 او 30 مياشتو کې)؛
 - د 3 او 20 کلونو عمر ترمنځ کلنې ازموينې/معايينې.

تاسو نور معلومات په <https://www.dcyf.wa.gov/services/health-for-youth/epsdt> موملی شئ.

د رضاعي/لرونکي ماشومانو لپاره د لنډمهاله درملتون او طبي خدمتونو واچر وکاروئ ترڅو د ملاقاتونو/ټاکنو وخت ونيسئ يا اوس مهال نسخه شوي درمل بيا دک کړئ، تر هغه چې تاسو د ماشوم چمتو کونکي يو کارت ترلاسه نه کړئ. که چيرې تاسو واچر نه وي ترلاسه کړی، د **همغزې پاملرنې ويب پاڼې** ته مراجعه وکړئ او واچر چاپ کړئ، <https://bit.ly/3NGFyf>

- ماشوم يا ځوانان په هغه ښوونځي کې داخل وساتئ چې اوس مهال پکې گډون کوي پرته لدې چې د قضبي کارکونکي لخوا بل ډول وويل شي. که چيرې تاسو باور لرئ چې د نوي ښوونځي په اړه بحث ته اړتيا ده، نو د قضبي کارکونکي سره خبرې وکړئ.
- د کورنۍ وخت (لېدنو) په ملاتړ سره د ماشوم يا ځوانانو د والدينو او وروڼو خويندو سره د هغوی د تعلق/اړيکو ملاتړ وکړئ.
- د نژاد، مذهب، کلتور، جنسي تمايل، او جنسيتي هويت په اړه د ماشوم يا ځوان د ځانگړو اړتياوو ملاتړ وکړئ. پدې کې ستاسو په کور او ټولنه کې کلتوري، تعليمي او روحاني فعاليتونه شامل دي، په شمول د ماشوم يا ځوانانو د قبيلوي ټولني يا پراخي قبيلوي کورنۍ کې دننه د قبيلوي فعاليتونه.
- که تاسو د ماشوم يا ځوانانو د چلندونو په اداره کولو کې مرستې ته اړتيا لرئ، نو د قضبي کارکونکي څخه مرسته وغواړئ. تاسو ممکن هيڅ جسماني/بډني (فزيکي) سزا نشئ کارولی.
- د گډ پلان جوړونې غونډو کې برخه واخلي. د گډ پلان جوړونې غونډه د ماشوم يا ځوانانو د خونديتوب، دوامدارۍ او هوساينې په اړه د ان پټ او بصيرت وړاندې کولو فرصت دی.
- د قضبي کارکونکي ته ووايست:

 - د ماشوم يا ځوانانو په اړه انديښنې، لکه ناوره گټه اخيستنه يا غفلت/بې پروايۍ، طبي، چلندي، پرمختيايي، يا تعليمي مسلي.
 - کله چې تاسو د ماشوم يا ځوان پاملرنې لپاره ملاتړ ته اړتيا لرئ، د ملاتړ او مرستې غوښتنه د والدينو پالو يوه عادي برخه ده او دا پدې معنی نه ده چې تاسو د ماشوم يا ځوان لپاره پاملرنه/پالنه نشئ کولی.
 - که چيرې ماشوم يا ځوان ستاسو له کوره کډه وړلو ته اړتيا ولري، نو د ماشوم گمارل شوي/ټاکل شوي قضبي کارکونکي ته لږ تر لږه د 14 ورځو خبرتيا ورکړئ، پرته لدې چې بېرني حالت وي، ترڅو ډاډ ترلاسه شي چې مناسب پلان جوړيدلی شي.

د صفر څخه تر يو کال پورې د کوچني ماشومانو لپاره اړتياوي

زه موافق يم چې:

- د خوندي خوب لارښوونې تعقيب کړم.

دلته د نوم لومړنۍ توري وليکئ د دې تصديق کولو لپاره چې تاسو د خوندي خوب په اړه پوهيږئ او **د خوندي خوب لارښوونو** کې د تمرينونو تعقيبولو سره موافق ياست. تاسو دې ته په https://www.nichd.nih.gov/sites/default/files/2019-02/Safe_Sleep_Environ_update.pdf لاسرسی موملی شئ.

- زه موافق يم چې **د پرېل/ارغواني ژړا د دورې** وډيو وگورم او د پرېل/ارغواني ژړا ستراتيژي تعقيب کړم. تاسو دې ته په <http://www.purplecrying.info/what-is-the-period-of-purple-crying.php> لاسرسی موملی شئ.
- دلته د نوم لومړنۍ توري وليکئ د دې تصديق کولو لپاره چې تاسو د پرېل/ارغواني ژړا دورې وډيو کتلې ده، مفاهيم يې درک کړئ، او په وډيو کې د بحث شويو ستراتيژيو تعقيبولو سره موافق ياست.
- د خوندي پاملرنې پلان تعقيب کړم (کله چې پلي کيږي)
- دلته د نوم لومړنۍ توري وليکئ د دې تصديق کولو لپاره چې تاسو د خوندي پاملرنې پلان جوړولو کې شامل شوي وئ.
- دلته د نوم لومړنۍ توري وليکئ د دې تصديق کولو لپاره چې تاسو د خوندي پاملرنې پلان يوه کاپي ترلاسه کړئ.

د خپلوانو يا مناسبو نورو بي جوازه پالنه کوونکو لپاره اړتياوي

زه موافق يم چې:

- د ټولو 16 کلونو او پورته عمر لرونکو کسانو لپاره د جرمي تاريخ شاليد چيک (معايينه) او د ماشومانو د ناوره گټه اخيستني او غفلت/بې پروايۍ چيک (معايينه) بشپړه کړم څوک چې ممکن ماشوم يا ځوان ته منظم غير څارل شوی لاسرسی لري. **د احتياطي (يامه دک) والدينو پالانو لارښود وگورئ.**
- ډاډ ترلاسه کړم چې د کورنۍ ټول غړي چې د گوتو ښې بشپړولو ته اړتيا لري د دوی د گوتو ښې مهال ویش شوي/ټاکل شوي ملاقات کې گډون وکړي او د ځای پرځای کولو لپاره د تصويب وروسته تر 10 ورځو پورې د گوتو ښې وسپاري.
- په کور کې د ميشتو اشخاصو د هر ډول بدلون په اړه گمارل شوي د قضبي کارکونکي ته خبر ورکړم ترڅو د جرمي تاريخ شاليد چيک او د ماشومانو د ناوره گټه اخيستني او غفلت/بې پروايۍ چيک بشپړ کړي.
- د جواز ورکولو ډويژن له لارې د کورنۍ کور مطالعې کې په فعاله توگه برخه واخلم.
- DCYF ته زما کور او زما په کور کې ځای شوي ماشوم يا ځوان ته د لاسرسي اجازه ورکړم.

زه د دې ځانگړي ماشوم يا ځوان د پاملرنې لپاره اجازه لرونکي کيدو کې دلچسپي لرم. هو نه
ما د ماشوم د معلوماتو/ځای پرځای کولو د راجع کولو فورمي **DCYF 15-300** يوه کاپي (نقل) ترلاسه کړې ده. هو نه

- تاسو ته د ماشوم یا ځوانانو د طبي، تعليمي، رواني/نفسياتي او چلندي اړتياوو په اړه پېژندل شوي او موجود معلومات چمتو/وراندې کړي.
- د پالنه کونکي/پاملرنې کونکي ملاتړ پلان [DCYF 10-428](#) رامینځته کړي که چیرې تاسو د طبي پلوه نازک/کمزوری ماشوم لپاره پاملرنه کوئ.
- تاسو ته د محکمې د اوربندې، د گډ پلان جوړونې غونډو، او د کورنۍ د وخت په اړه په وخت خبر درکړي.
- تاسو ته د لاندې په اړه معلومات درکړي:
 - د رضاعي/روزونکي پاملرنې جواز ورکول <https://www.dcyf.wa.gov/services/foster-parenting>
 - د اتحاد له لارې روزنه <https://cpe.socialwork.uw.edu/alliance-courses>
 - د اتحاد CaRES له لارې د پالنه کونکي/پاملرنې کونکي ملاتړ <https://alliancecares.org>
 - د TANF مالي کټي
 - طبي / ميډيکاد پوښښ
 - نور موجود/شته خدمتونه
- ستاسو د کورنۍ کور مطالعه بشپړه کړي.

ماشوم یا ځوان د DCYF په توقيف کې دی او کيدای شي لري شي که چیرې محکمه معلومه (پریکړه) کړي چې:

- د ماشوم روغتیا، خوندیتوب یا هوساینه به له خطر سره مخ شي،
- ځای پر ځای کول د بیا یوځای کیدو هڅو مخه نیسي،
- یا که چیرې ماشوم په رضاکارانه ځای پر ځای کولو تړون (VPA) کې ځای پر ځای شوی وي:
- دا پریکړه کیري چې ځای پر ځای کول د ماشوم یا ځوان په غوره کټو کې نه دي،
- د دې تړون هر هره برخه سرغړونه کیري.

لاسلیکونه

پالنه کوونکی	پالنه کوونکی	گمارل شوی د قضیې کارکوونکی
نیټه	نیټه	نیټه

د اضافي ملاتړ معلومات

- د پالونکي/پاملرنې ورکوونکي د میاشتنی ترانسپورت د تادیبي فورمه کې د ترانسپورت لگښتونو حساب وساتئ چې په https://www.dcyf.wa.gov/forms?field_number_value=07-090&title باندې شتون لري.
- د ماشومانو یا ځوانانو لپاره د دوی په لومړني یا ابتدایي ځای کې د جامو واچر غوښتنه وکړئ.
 - پالونکي/پاملرنې کونکي د اضافي جامو واچرونو غوښتنه کولی شي که چیرې ماشوم یا ځوان د ځانگړي یا استثنايي جامو اړتیاوې د محلي ټولني سرچینو یا د رضاعي/روزونکي پاملرنې میاشتنی تادیبي کې د معیاري جامو الاؤنس له لارې نه وي پوره شوي (که چیرې ماشوم په جواز لرونکي رضاعي کور کې ځای په ځای شوی وي).
 - د چمتو کونکي/وراندې کونکي موندلو کې د مرستې لپاره یا د طبي یا چلند روغتیا اړتیاو لپاره د پاملرنې همغږۍ لپاره، د ایبل روغتیا کور/مرکزي اړیکو (AHCC) سره اړیکه ونیسئ: 1-844-354-9876 شمیرې ته زنگ ووهئ، بیا 1 فشار کړئ او 6102194 توسیع درج کړئ
 - بریښنالیک AHCCTeam@coordinatedcarehealth.com.
- د ماشوم یا ځوان د طبي بیمې پوښښ کارت به تاسو ته پوستي شي.
- پالونکو/پاملرنې ورکوونکو ته د روغتیا پوښښ نوی کارت لیرل/پوست کیري. کله چې تاسو د کارت انتظار کوئ، تاسو د قضیې کارکوونکي څخه غوښتنه کولی شئ چې په FamLink کې د ماشوم یا ځوان چمتو کونکي یو یا د ایبل روغتیا کور/مرکزي اړیکو پېژندنې شمیره وگوري.
- د طبي/غابونو پاملرنې ملاقاتونو، اړیکو، او د ملاقاتونو څخه سپارښتنو مستند کولو لپاره د طبي لاگ (https://www.dcyf.wa.gov/forms?field_number_value=10-455&title) څخه کار واخلئ.
- د پالنې یا خپلوې د سفر په اوږدو کې د ملاتړ لپاره د اتحاد پالونکي/پاملرنې کونکي ساتنې، تعلیم او ملاتړ (CaRES) پروگرام سره اړیکه ونیسئ. دوی

پالونکي/پاملرني ورکونکي د هغو ملگرو/همکارانو لارښودانو سره نښلوي څوک چې غورځولې شي، ستونزې حل کولې شي، او د محلي سرچينو په پيژندلو کې مرسته کولې شي. د ملاتړ ډلو، پېښو او نورو په اړه د معلوماتو لپاره د CarES ويب پاڼې ليدنه وکړئ!

- د CarES ويب پاڼې <https://alliancecares.org> ته مراجعه وکړئ.
- برېښنالیک alliancecares@uw.edu
- 4913-221-206 شمېرې ته زنگ ووهئ

- نورې سرچينې او معلومات د DCYF د پالنې او خپلوي پاملرني ويب پاڼو کې په <https://www.dcyf.wa.gov/services/foster-parenting> کې شتون لري.



Washington State Department of
CHILDREN, YOUTH & FAMILIES

دا تصدیق کوي چې
This certifies that

د واشنگتن ایالت

د ماشومانو، ځوانانو او کورنیو ځانګړي سره پالونکي/پالنه کونکي دی.

Is a Caregiver with the State of Washington
Department of Children, Youth, and Families

د ختمیدو نېټه (یو کال)

د اجازي ورکولو لاسلیک (LIC_0014A (08-2020

Expiration Date (One Year) Authorizing Signature LIC_0014A (08-2020)