|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4.ت. نظرة عامة على نموذج التحقق من البالغين | | | | | | | | | | | |
| **الخطوة 4: تنفيذ خطة الحالة** | | | | | | | | | | | **خطوة ادارة الحالة** |
| **النموذج الاضافي** | | | | | | | | | | | **نوع الملف** |
| **يجب ملء هذه النموذج بعد ملء تقفي الاثر بنجاح وقبل لم شمل الطفل مع الاسرة.** | | | | | | | | | | | **وقت ملء النموذج** |
| **الباحث الاجتماعي الذي تم تعيينه للحالة.** | | | | | | | | | | | **الاشخاص المعنيين بملء النموذج** |
| **تسجيل المعلومات حول عملية إثبات صحة العلاقة بين الطفل والاسرة والرغبة في لم الشمل بينهم.** | | | | | | | | | | | **هدف النموذج** |
|  | | | |  | | | | | | | |
| نموذج التحقق من البالغين | | | | | | | | | | | |
| الرقم التعريفي للحالة: | | | | تاريخ ملء النموذج: **يوم/شهر/سنة** | | | | | | | |
| 1. ***معلومات حول البالغ في عملية التحقق*** | | | | | | | | | | | |
| اسم الجد: | | اسم الاب: | | | | | | الاسم: | | | |
| اسماء اخرى يعرف بها البالغ**: مثال: اسماء مستعارة، لقب العائلة.** | | | | | | | | | | | |
| الجنس:  **☐ ذكر ☐ انثى** | هل ان تاريخ الولادة تقديري؟  **اذا كان تقديري، تاريخ الولادة = 1 يناير**  **☐ كلا ☐ نعم** | | | | | | | تاريخ الولادة (**DOB**):  **اليوم/الشهر/السنة** | | | |
| صلة القرابة للطفل: | | | | | | | | | | | |
| ***هاتف البالغ/ معلومات اتصال اخرى:*** | | | | | | | | | | | |
| العنوان/الموقع الدائم الذي يسكن فيه البالغ: **قم بتوفير اقصى حد ممكن من المعلومات حول الموقع ليتمكن الاخرون من ايجاد الموقع، مثال: البيت، نقطة دالة، الشارع، المدينة/ القرية، المنطقة، المقاطعة (تكيف مع السياق الموجود)** | | | | | | | | | | | |
| 1. ***معلومات الطفل الشخصية:*** *أسأل البالغ الاسئلة التالية وقم بتسجيل الاجوبة.* | | | | | | | | | | | |
| اسم جد الطفل: | | اسم اب الطفل: | | | | | | اسم الطفل: | | | |
| اسماء اخرى يعرف بها الطفل**: مثال: اسماء مستعارة، لقب العائلة.** | | | | | | | | | | | |
| الجنس:  **☐ ذكر ☐ انثى** | هل ان تاريخ الولادة تقديري؟  **إذا كان تقديري، تاريخ الولادة = 1 يناير**  **☐ كلا ☐ نعم** | | | | | | | تاريخ الولادة (**DOB**):  **اليوم/الشهر/السنة** | | | |
| ماهي اسماء افراد الاسرة الاخرين؟: | | | | | | **هل يمكنك التعرف على الطفل من خلال هذه الصور (في حال كانت الصور متوفرة) ؟:**  **☐** نعم **☐** كلا **☐** لا يعرف | | | | | |
| محل/عنوان ولادة الطفل: **قم بتوفير اقصى حد ممكن من المعلومات حول الموقع ليتمكن الاخرون من ايجاد الموقع، مثال: البيت، نقطة دالة، الشارع، المدينة/ القرية، المنطقة، المقاطعة (تكيف مع السياق الموجود)** | | | | | | | | | | | |
| اين عاش الطفل قبل الانفصال؟: **قم بتوفير اقصى حد ممكن من المعلومات حول الموقع ليتمكن الاخرون من ايجاد الموقع، مثال: البيت، نقطة دالة، الشارع، المدينة/ القرية، المنطقة، المقاطعة (تكيف مع السياق الموجود)** | | | | | | | | | | | |
| إذا كانت الاجابة بنعم، فما هي اسماء الاطفال المفقودين الاخرين؟: | | | | | | | **هل هنالك اي اطفال اخرين مفقودين؟:**  **☐** نعم  **☐** كلا  **☐** لا يعرف | | | | |
| اسم الجد لأم الطفل: | | اسم الأب لام الطفل: | | | | | | اسم ام الطفل: | | | |
| اسماء اخرى تعرف بها الام**: مثال: اسماء مستعارة، لقب العائلة.** | | | | | | | | | | | |
| إذا كانت الام متوفاة، متى وكيف:  **يوم/شهر/سنة** | | | | | **هل الام على قيد الحياة؟:**  ☐ نعم ☐ كلا ☐ غير معروف | | | | | | |
| مهنة الأم: | | | | | الانتماء العرقي للأم: | | | | | | |
| **عنوان/موقع السكن الحالي للام**: **قم بتوفير اقصى حد ممكن من المعلومات حول الموقع ليتمكن الاخرون من ايجاد الموقع، مثال: البيت، نقطة دالة، الشارع، المدينة/ القرية، المنطقة، المقاطعة (تكيف مع السياق الموجود)** | | | | | | | | | | | |
| ***هاتف الام/ معلومات اتصال اخرى:*** | | | | | | | | | | | |
| اسم الجد لأب الطفل: | | اسم الاب لأب الطفل: | | | | | | اسم اب الطفل: | | | |
| اسماء اخرى يعرف بها الاب**: مثال: اسماء مستعارة، لقب العائلة.** | | | | | | | | | | | |
| إذا كان الاب متوفي، متى و كيف:  **يوم/شهر/سنة** | | | | | **هل ان الاب على قيد الحياة؟:**  **☐** نعم  **☐** كلا  **☐** غير معروف | | | | | | |
| مهنة الاب: | | | | | الانتماء العرقي للأب: | | | | | | |
| **عنوان/موقع السكن الحالي للأب:** : **قم بتوفير اقصى حد ممكن من المعلومات حول الموقع ليتمكن الاخرون من ايجاد الموقع، مثال: البيت، نقطة دالة، الشارع، المدينة/ القرية، المنطقة، المقاطعة (تكيف مع السياق الموجود)** | | | | | | | | | | | |
| ***هاتف الاب/ معلومات اتصال اخرى:*** | | | | | | | | | | | |
| ما هي المعلومات التي تمتلكها حول حياة الطفل والتي يمكن ان تساعد على التعرف على الطفل؟ **مثل: الكلمات والجمل ذات الاهمية التي نطقها الطفل، الاغاني المفضلة القصص والرسومات التي يعيد ذكرها الطفل مراراً، الاهتمامات الرئيسية والاشياء التي يحب ان يفعلها/تفعلها، الالعاب التي يحب الطفل لعبها.** | | | | | | | | | | **ماهي الادلة التي تمتلكها التي تثبت صلة قرابتك بالطفل؟:**  **☐** هوية الطفل  **☐** شهادة الولادة  **☐** صور  **☐** غير ذلك، يرجى **التحديد:** | |
| ماهي الاحداث المهمة والفريدة التي تظن ان الطفل قد يتذكرها/تتذكرها من حياتهم؟: | | | | | | | | | | | |
| ***العلامات البدنية الفارقة للطفل:*** *مثال: الوحمات، الندبات، لون الشعر، لون العين، الاسنان، الخ...* | | | | | | | | | | | |
| 1. ظروف الانفصال | | | | | | | | | | | |
| رجاءً قم بوصف مقتنيات الطفل وملابسه (مثل: **وثيقة يحملها الطفل، سوارات، عقد الشعر) والاشخاص الذين كانوا يرافقون الطفل عندما انفصلت عنه؟:** | | | | | | | | | | | |
| تاريخ الانفصال: **يوم/شهر/سنة** | | | | | | | | | | | |
| **☐** الهجرة  **☐** الانتقال السكاني المنظم (مثل: الاخلاء)  **☐** تكفل بالرعاية فرد/مؤسسة  **☐** العودة الى الوطن  **☐** الفقر  **☐** التجنيد ضمن قوات مسلحة او ضمن مجموعات مسلحة  **☐** مختطف / متجر به  **☐** معتقل / محجوز  **☐** غير ذلك | | | | | **المسبب الرئيسي للانفصال:**  قم بوضع علامة لكل ما يطابق  **☐** التخلي عن الطفل  **☐** اساءة/ تعنيف/ اهمال/ استغلال الاسرة للطفل  **☐** موت / مرض أحد افراد الاسرة  **☐** الانفصال بسبب الهروب من العنف/الحرب  **☐** الانفصال بسبب الهروب من كارثة طبيعية  **☐** الانفصال بسبب الهروب من الاضطهاد  **☐** البحث عن فرصة عمل  **☐** البحث عن فرص دراسية  **☐** البحث عن الخدمات/ الدعم | | | | | | |
| **مكان الانفصال: قم بتوفير اقصى حد ممكن من المعلومات حول الموقع ليتمكن الاخرون من ايجاد الموقع، مثال: البيت، نقطة دالة، الشارع، المدينة/ القرية، المنطقة، المقاطعة (تكيف مع السياق الموجود)** | | | | | | | | | | | |
| قم بوصف ظروف الانفصال: | | | | | | | | | | | |
| 1. ***الموافقة والاتفاق على رعاية الطفل*** | | | | | | | | | | | |
| إذا كانت الاجابة بكلا، هل هنالك اي فرد اخر من افراد العائلة يستطيع رعاية الطفل؟:  **☐ نعم ☐ كلا ☐ غير معروف** | | هل انت قادر على رعايته / ا / رعايتهم؟  **☐ نعم**  **☐ كلا**  **☐ غير معروف** | | | | | | هل تريد ان يأتي الطفل ويعيش معك؟:  **☐ نعم**  **☐ كلا**  **☐ غير معروف** | | | |
| إذا كانت الاجابة بنعم، الاسم الكامل للشخص، عنوانه، موقع سكنه الحالي ومعلومات الاتصال الخاصة به: | | | | | | | | | | | |
| انا\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(اسم الشخص الذي يعطي موافقته)، اوافق على اخذ هذا الطفل الى بيتي ليعيش كجزء من افراد اسرتي. | | | | | | | | | | | |
| التاريخ: **يوم/شهر/سنة** | | | المكان: | | | | | | توقيع البالغ: | | |
| 1. معلومات ذات اهمية للطفل **من المهم ان يكون الطفل على دراية كاملة حول العائلة/المجتمع الذي سيرجع/سترجع له. يرجى استخدام هذا الجزء من النموذج لكتابة معلومات تساعد الطفل على اتخاذ قرار مستنير حول لم الشمل وكذلك لمساعدة الطفل ليكون مستعداً.** | | | | | | | | | | | |
| الوضع الذي قد يرجع له/يأتي اليه الطفل: **مثل: اي تغيرات ذات اهمية كبيرة في الاسرة او المجتمع منذ انفصال الطفل: افراد الاسرة الذين توفوا او ولدوا: الوضع الاقتصادي والاجتماعي للأسرة: الاصدقاء الذين سيلتقي بهم الطفل ويتذكرهم: فرص التعليم المتاحة، الخ...** | | | | | | | | | | | |
| ملاحظات الباحث الاجتماعي: **مثل: ملاحظات حول الوضع المعيشي للأسرة/ او اي قلق تمتلكه حول انضمام الطفل للأسرة وذلك بالاستناد على ملاحظاتك، بما في ذلك مدى حب/ وقبول الاسرة للطفل.** | | | | | | | | | | | |