|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ج- نظرة عامة على نموذج مراجعة الحالة** | | | |
| **يمكن بدأها في أي خطوة** | | | **خطوة إدارة الحالة** |
| **النموذج الإضافي** | | | **نوع الملف** |
| **كلما نقلت الحالة بأكملها الى وكالة إدارة حالات أخرى وهذا أيضاً يشمل مسؤولية إدارة الحالة** | | | **وقت ملء النموذج** |
| **متابع الحالة الذي تم تعيينه للحالة مع موافقة المشرف عليه** | | | **الأشخاص المعنيين بملء النموذج** |
| **لتسجيل المعلومات الخاصة بنقل الحالة الى وكالة أخرى لإدارة الحالات** | | | **هدف النموذج** |
|  |  | | |
| **نموذج نقل الحالة** | | | |
| الرقم التعريفي للحالة (وكالة النقل): | تاريخ نقل الحالة: **يوم/شهر/سنة** | | |
| هل قابل الطفل و / أو مقدمي الرعاية متابع الحالة الجديد الذي سيتولى القضية قبل اتفاقية نقل الحالة:  [ ] نعم  [ ] كلا, يرجى **ذكر السبب:** | هل تم توفير الموافقة على نقل الحالة من قبل الطفل و/أو مقدم الرعاية؟  [ ] نعم  [ ] كلا, يرجى **ذكر السبب:** | | |
| 1- نقلت الى | 2- نقلت من | | |
| الاسم: | الاسم: | | |
| الوكالة: | الوكالة: | | |
| المنصب: | المنصب: | | |
| رقم الهاتف: | رقم الهاتف: | | |
| البريد الإلكتروني: | البريد الإلكتروني: | | |
| العنوان / الموقع: | العنوان / الموقع: | | |
| 3- معلومات أساسية عن الحالة | | | |
| تاريخ فتح الحالة: **يوم/شهر/سنة** | | | |
| خطوة إدارة الحالة الحالية:  [ ] التحديد والتسجيل  [ ] التقييم  [ ] وضع خطة للحالة  [ ] تنفيذ خطة الحالة  [ ] المتابعة والمراجعة | | مستوى الخطورة الحالي:  [ ] مرتفع  [ ] متوسط  [ ] منخفض  [ ] لا يوجد | |
|  | **مخاوف الحماية – الحالية:**  ضع علامة على كل ما ينطبق | | |
| [ ]غير مصحوبين  [ ] مفصول عن الوالدين  [ ] يتيم  [ ] ضيق النفسي الاجتماعي  [ ] اضطراب عقلي  [ ] تعاطي المخدرات والإدمان (الاطفال)  [ ] الانتماء إلى أقليات مهمشة / مجموعات تتعرض للتمييز  [ ] عدم وجود وثائق / تسجيل المواليد  [ ]زواج الأطفال  [ ] ختان الاناث  [ ] الحمل / والدة طفل  [ ] الحرمان من الموارد أو الفرص أو الخدمات  [ ] ترتيب رعاية ضعيف مثل: وجود 8 أطفال في الأسرة، تعاطي مقدم الرعاية للمخدرات، ومقدم رعاية عاجز  [ ] الطفل ناجي من الذخائر المتفجرة  [ ] غير ذلك (**يرجى تحديد السبب**):  [ ] حدد بحسب السياق  [ ] حدد بحسب السياق  [ ] حدد بحسب السياق | [ ] عنف / إساءة جسدية  [ ] عنف / إساءة جنسية  [ ] اغتصاب  [ ] عنف / إساءة عاطفية أو نفسية اجتماعية  [ ] إهمال  [ ] هجر  [ ] عمالة الاطفال (ليس بأسواء أشكاله)  [ ] الأعمال المنطوية على المخاطر  [ ] الاستغلال الجنسي  [ ] العبودية / البيع / الاختطاف / الاتجار / العمل القسري  [ ] في نزاع مع القانون  [ ] في ارتباط مع مجموعات أو قوى مسلحة  [ ] محروم من الحرية / قيد الاحتجاز  [ ] حالة طبية خطرة  [ ] صعوبة في وظائف الجسم (الرؤية ، حتى لو كان يرتدي النظارات)  [ ] صعوبة في وظائف الجسم (السمع ، حتى في حالة استخدام أجهزة السمع)  [ ] صعوبة في وظائف الجسم(المشي أو استخدام أجزاء من الجسم)  [ ] صعوبة في وظائف الجسم (التذكر أو التركيز)  [ ] صعوبة في العناية الذاتية مثل التغذية أو ارتداء الملابس (مقارنة بالأطفال الآخرين في نفس العمر)  [ ] صعوبة في التواصل | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ملخص موجز: *على التاريخ والوضع الحالي للقضية ، بما في ذلك الخدمات الأخيرة المقدمة / الإجراءات المتخذة والخدمات / الإجراءات الجارية التي يجرى اتخاذها.* | | | | | | |
| 4- سبب نقل الحالة **ينبغي تجنب نقل حالة الطفل ما لم تكن ضرورية للغاية. عند التفكير في نقل حالة الطفل ، يجب أن يكون هناك سبب وجيه ومؤشر واضح على أن الطفل سوف يحصل على درجة خدمة أفضل من ما يتلقاه حاليًا.** | | | | | | |
| ضع مؤشر أمام سبب النقل  [ ] هناك وكالة أخرى في مستوى أفضل لإدارة الحالة بسبب الخدمات المتخصصة التي يتطلبها الطفل والأسرة  [ ] ان الحالة تنتقل إلى موقع جديد حيث توجد الوكالة المستقبلة لها  [ ] أسباب تابعة للمنظمة (مثال: خروج الوكالة من المنطقة أو إغلاق البرنامج)  [ ] عدم مقدرة متابع الحالة الاستمرار بالعمل على هذه الحالة  [ ] تجاوز عمر الطفل 18 عامًا والوكالة غير قادرة على خدمة الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 18 عامًا  [ ] غير ذلك (**يرجى تحديد السبب**): | | | | | | |
| في حال نقل الحالة الى موقع جديد | | | | | | |
|  | | | | العنوان / الموقع الجديد الذي يعيش فيه الطفل: **قدم أكبر قدر ممكن من التفاصيل حول الموقع حتى يتمكن الآخرون من العثور على الموقع على سبيل المثال منزل ، معلم ، شارع ، مدينة / قرية ، مقاطعة (تكيف وفقًا للسياق):** | | |
|  | | | | رقم الهاتف/ معلومات تواصل أخرى: | | |
| 5- الترتيبات اللازمة لضمان نجاح عملية نقل الحالة | | | | | | |
| صف عملية النقل: **اذكر تفاصيل الاجتماعات التي عقدت لمناقشة تسليم الحالة على سبيل المثال بين متابع الحالة الذي تم تكليفه بالحالة ومتابع الحالة الجديد ، بين الطفل ومتابع الحالة ، بين مقدم الرعاية ومتابع الحالة.** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| [ ] نموذج لم الشمل للأسرة  [ ] نموذج المتابعة  [ ] نموذج المراجعة  [ ] نموذج إغلاق الحالة  [ ] نموذج نقل الحالة  [ ] نموذج أراء مقدمي الرعاية  [ ] نموذج أراء الأطفال  [ ] نموذج أعادة فتح الحالة  [ ] ملاحظات الحالة  [ ] بيان اجتماع مناقشة الحالة  [ ] بيان مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين لتحديد الفوائد الفضلى  [ ] نموذج قائمة تدقيق ملف الحالة  [ ] غير ذلك (**يرجى تحديد السبب**): | | | اعتماد أسماء الملفات بعد المراجعة:  *ضع علامة على كل ما ينطبق*  [ ] **صفحة غلاف ملف الحالة**  [ ] نموذج الموافقة والقبول  [ ] نموذج تسجيل الحالة والتقييم الأولي  [ ] نموذج التسجيل الإضافي ومعلومات التقييم الأولي الخاصة بالأطفال الغير مصحوبين والمنفصلين  [ ] نموذج الأطفال المفقودين  [ ] نموذج التقييم  [ ] بيان مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين لتحديد الفوائد الفضلى [ ] خطة أدارة الحالة  [ ] نموذج الإحالة  [ ] نموذج الخدمات المقدمة  [ ] نموذج تاريخ تتبع إجراءات الحالة  [ ] نموذج التحقق من البالغين  [ ] نموذج التحقق من الأطفال | | | |
| نوع السجلات المنقولة:  [ ] وثائق أصلية  [ ] وثائق مصورة | | | | | | |
| 5- الموافقة والاتفاقيات | | | | | | |
| التوقيع | معلومات التواصل | الوكالة | | | الاسم |  |
|  |  |  | | |  | الطفل |
|  |  |  | | |  | مقدم الرعاية |
|  |  |  | | |  | متابع الحالة السابق |
|  |  |  | | |  | متابع الحالة الجديد |
|  |  |  | | |  | المشرفالسابق |
|  |  |  | | |  | المشرف الجديد |