**نموذج لأفضل الممارسات:**

**طلب إطالة مدة الإقامة في المسكن**

**إرشادات استخدام النموذج**

* **الغرض:** استخدم هذا النموذج لتسجيل العملية للناجين الذين يطلبون الإقامة لفترة تزيد عن 24 شهرًا. من المفترض أن يستمر برنامج OVW TH لمدة تتراوح بين 6 شهور و24 شهرًا. لا يستطيع بعض الناجين العثور على مسكن دائم خلال ذلك الوقت.
* **كيفية استخدام هذا النموذج:** يمكنك تعديل هذا النموذج ليناسب احتياجاتك والعمل الذي تقوم به. يمكنك تغيير الصياغة لتتناسب مع اللغة المستخدمة في برنامجك. قبل استخدام هذا النموذج بواسطة مقدم طلب الإسكان، يرجى حذف صفحة الإرشادات هذه. كما يرجى حذف أي ملاحظات باللون الرمادي. تأكد من استبدال جميع النصوص المظللة بمعلومات برنامجك.
	+ كقاعدة أساسية، ينبغي عدم جمع المعلومات التي تحدد هوية الشخص وتخزينها في الملف الخاص بالناجي. يمكن أن يتم طلب ملفات البرنامج بأمر من المحكمة و/أو يمكن انتهاك سرية الملفات أو خصوصيتها. هذا يعني أن المعلومات المجمعة يمكن أن تؤثر بشكل ضار على حياة الناجي. ونقترح الاحتفاظ بأقل عدد ممكن من الملاحظات.

**بداية النموذج**

*[رأس خطاب الوكالة]*

**طلب إطالة مدة الإقامة (الإعفاء عن المهلة الزمنية البالغة 24 شهرًا):**

السنة المالية 20\_\_ برنامج OVW Transitional Housing Assistance Grant

يمكن لأي شخص في برنامج OVW TH الحصول على دعم السكن/الإيجار لمدة 6 أشهر على الأقل ولمدة تصل إلى 24 شهرًا. قد يطلب الناجون 6 أشهر إضافية من الدعم إذا حاولوا العثور على مسكن دائم ولكن كانوا بحاجة إلى مزيد من الوقت للقيام بذلك.

اسم الجهة المستفيدة من منحة برنامج الإسكان (اسم الوكالة):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

الأحرف الأولى/رقم العميل للعضو في البرنامج: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

تم تحديد وقت انتهاء برنامج الإسكان/خدمات الإيجار: \_\_\_\_\_\_\_\_

تاريخ انتهاء خدمات الإسكان الجديد/الإيجار المطلوبة: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*للاستخدام المكتبي\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

تاريخ منح الإعفاء: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

تاريخ انتهاء خدمة البرنامج الجديد: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

إذا لم يُمنح الإعفاء، يرجى اختيار السبب:

* تنتهي مدة المنحة المقدمة من البرنامج في \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ وقد لا يكون هناك تمويل بعد ذلك
* غير ذلك: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_