**نموذج أفضل الممارسات:**

**طلب الإسكان**

**إرشادات استخدام النموذج**

* **الغرض:** تم تصميم هذا النموذج لمساعدتك في تقرير ما إذا كان الناجي يتوافق مع توجيهات برنامج OVW TH.
* **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 الوثائق والمعلومات المهمة التي تحدد هوية الشخص وتخزينها في الملف الخاص بالناجي. يمكن أن يتم طلب ملفات البرنامج بأمر من المحكمة و/أو يمكن انتهاك سرية المعلومات الموجودة بالملفات 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 الإسكان**

**التعليمات**

**هل تحتاج إلى مساعدة في طلب التقديم هذا؟**

* نوفر هذه الاستمارة بلغات أخرى بخلاف الإنجليزية.
* كما نوفر مسردًا سهل الفهم باللغة العربية للمصطلحات الصعبة الواردة في هذه الاستمارة.
* يمكنك طلب المساعدة من أي عضو في فريق عمل برنامج [أدخل اسم برنامجك] لملء هذه الاستمارة.
* يمكنك إخبارنا بردودك وطلب أن نقوم بتدوينها لك.
* أخبرنا إذا كنت بحاجة إلى أي ترتيبات خاصة (مترجمون فوريون، مساعدة للتنقل، وما إلى ذلك). سنبذل كل ما بوسعنا لتلبية احتياجاتك.

**معلومات حول البرامج لدينا:**

نسعد برغبتك في تقديم طلب للالتحاق ببرنامج [أدخل اسم البرنامج ومعلومات حول المهمة.] يُرجى العلم بأن برنامج [اسم البرنامج] قد لا يوفر ميزة الدعم على مدار 24 ساعة. ساعات العمل العادية لدينا هي: [أدخل الساعات].

نحن نقدّم [المعلومات حول نموذج الإسكان سواءً كان نموذجًا للمعيشة الجماعية أو نموذج إسكان في مواقع متفرّقة أو أي نموذج آخر]. يسعدنا الرد على أي استفسار لديك حول برنامجنا أو أي خدمات أخرى نقدمها. يرجى التواصل مع [أدخل اسم جهة الاتصال ومعلوماتها] لمعرفة المزيد.

**من يحق له تقديم الطلب؟**

سيتم تقديم الإسكان على أساس كل حالة على حدة، اعتمادًا على مستوى التمويل لدينا.

 لتقديم طلب، يتعين عليك أن تكون:

* أحد الناجين من حوادث العنف المنزلي و/أو الاعتداء الجنسي و/أو العنف أثناء المواعدة و/أو المطاردة؛
* من دون مأوى أو بحاجة إلى مسكن بسبب العنف المنزلي و/أو الاعتداء الجنسي و/أو العنف أثناء المواعدة و/أو المطاردة؛
* ألا تقل عن 18 عامًا أو تكون قاصرًا محررًا (قانونيًا)
* يمكن للأشخاص الذين يستخدمون عامل رعاية شخصية (PCA) التقدم بطلب للحصول على سكن. فلن يتم رفض خدماتهم لهذا السبب.

**الخدمات التي نوفرها:**

* تقديم المساعدة بشأن الإسكان والمرافق العامة لمدة تصل إلى 24 شهرًا. يمكنك التقدم بطلب للحصول على مساعدة إضافية لمدة 6 أشهر.
* المناصرة، وإدارة القضايا، والاستشارات، والمزيد
* تخطيط السلامة ومعدات السلامة لمنزلك على نحو متواصل
* المساعدة في النقل ورعاية الأطفال والمفروشات المنزلية
* خدمات الرعاية اللاحقة لمدة 3 أشهر على الأقل وحتى عام واحد
* [إضافة عناصر أخرى]

**ما هي الخدمات التطوعية؟**

لديك رأي في الخدمات التي تشارك فيها والخدمات التي نقدمها. لا تتعين المشاركة في خدماتنا من أجل البقاء معنا. يرجى إخبارنا بأي خدمات من شأنها أن تكون مفيدة لك. وسنبذل ما بوسعنا لإضافتها.

**كيفية ملء طلب التقديم هذا:**

يساعدنا طلب التقديم هذا في تحديد ما إذا كنت تفي بالإرشادات المتعلقة ببرنامج OVW Transitional Housing.

يرجى العلم:

* لديك الحق في عدم الإجابة عن أي من الأسئلة في هذه الاستمارة.
* لديك الحق في التعامل بكرامة واحترام في هذه العملية. وإذا لم يحدث ذلك، فالرجاء إبلاغنا.
* نحن نرغب في حماية خصوصيتك. أخبرنا عن الطريقة التي تريد من خلالها إرسال طلبك. ثم سنعمل معك للقيام بذلك بطريقة خاصة.

يرجى ملء هذه الاستمارة وإعادتها إلينا في وقت مناسب بالنسبة لك. بمجرد أن نحصل على طلبك، سنعمل على مراجعته. ثم سنتصل بك للتحدث حول الخطوات التالية. [بيّن المدة التي تستغرقها معالجة الطلبات والشخص الذي من المتوقع أن يتواصل مع مقدِّم الطلب.]

**شكرًا لك!** شكرًا لك على اهتمامك ببرنامجنا. نتطلع إلى أن سماع ردك قريبًا!

*[رأس خطاب الوكالة]*

**الطلب**

تاريخ اليوم: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

اسمك: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ما الطريقة التي ترغب في التواصل بها معك؟ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

إذا تواصلنا معك عبر الهاتف، فهل سيكون من الآمن ترك رسالة؟ ❑ نعم ❑ لا

إذا كانت الإجابة بلا، فما أفضل يوم ووقت للاتصال؟ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

هل هناك أي توجيهات خاصة لإرسال الرسائل عبر الهاتف أو عبر البريد الإلكتروني؟ بمعنى آخر، هل هناك كلمات معينة يتعين علينا عدم استخدامها؟ هل هناك أوقات معينة من اليوم يجب ألا نترك فيها رسالة؟

كيف سمعت عن برنامجنا؟

**أخبرنا عن نفسك:**

هل عمرك لا يقل عن 18 عامًا أوهل أنت قاصر محرر قانونيًا؟ ❑ نعم ❑ لا

هل أنت أحد والدي قاصر معال أو الوصي عليه أو قائم برعايته؟

❑ نعم ❑ لا

الجنس (هويتك الجنسية):

الضمائر المستخدمة:

ما اللغة التي تفضل استخدامها؟

هل يمكنك فهم اللغة الإنجليزية (تحدث و/أو كتابة)؟ ❑ نعم ❑ لا

من سيعيش معك؟ يرجى إخبارنا بالجنس والعمر وأي احتياجات خاصة لجميع الأشخاص الآخرين الذين سيعيشون معك. سيساعدنا ذلك على خدمة عائلتك بشكل أفضل.

(*ترجى ملاحظة: عملية التمويل لدينا تتطلب أن نقدم السكن للناجين من حوادث العنف المنزلي و/أو العنف الجنسي و/أو العنف أثناء المواعدة و/أو المطاردة ومعاليهم فقط.* المعال هو أي شخص يعتمد عليك في كل احتياجاته المالية تقريبًا. وقد يشمل ذلك:

* الأطفال في رعايتك بدوام كامل أو بدوام جزئي
* الآباء أو الأجداد من كبار السن
* الأطفال البالغين من ذوي الاحتياجات الخاصة

يرجى التحدث معنا إذا كانت لديك استفسارات حول من يعتبر من ضمن المعالين.*)*

عدد المعالين/أفراد الأسرة: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

عمر/جنس المعالين/أفراد الأسرة: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

هل لديك حيوانات أليفة أو حيوانات للخدمة؟ ❑ نعم ❑ لا

هل لديك حيوانات أخرى تقلق بشأنها وقد تحتاج إلى سكن قصير الأجل؟ ❑ نعم ❑ لا

إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى إخبارنا بنوع الحيوانات الأليفة (كلب، قطة، وما إلى ذلك) الموجودة لديك. الرجاء إخبارنا بأي معلومات مهمة أخرى حول كل حيوان.

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

**أين تعيش الآن؟**

هل أنت الآن بلا مأوى بسبب العنف المنزلي و/أو العنف الجنسي و/أو العنف أثناء المواعدة و/أو المطاردة؟

❑ نعم ❑ لا

هل تحتاج إلى سكن آخر بسبب العنف المنزلي و/أو العنف الجنسي و/أو العنف أثناء المواعدة و/أو المطاردة؟ على سبيل المثال، هل تحتاج إلى الانتقال من مسكنك الحالي بسبب مخاوف تتعلق بالسلامة المتعلقة بالعنف المنزلي أو العنف الجنسي أو المطاردة أو العنف أثناء المواعدة؟

❑ نعم ❑ لا

هل تريد الانتقال إلى حي آخر؟ ❑ نعم ❑ لا

إذا كان الجواب نعم، فهل هناك أي أحياء لا يمكنك العيش فيها أو لن تعيش فيها؟\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**السلامة**

نحن هنا لمساعدتك في وضع خطط السلامة وتغييرها وتحديثها أثناء عملية التقديم هذه.

هل ترغب في التحدث إلى أحد المناصرين عن تخطيط السلامة ؟ ❑ نعم ❑ لا

**هل لديك أي استفسارات توجهها لنا؟**

يمكنك أن تسألنا أي شيء في المساحة أدناه!

**الموارد المحلية**

أخبرنا إذا كنت بحاجة إلى موارد محلية أخرى. سنبذل قصارى جهدنا لربطك بالموارد التي تلبي احتياجاتك.

*تُرجى ملاحظة أن هذا طلب تقديم. وملؤه لا يعني أنك مقبول في برنامج الإسكان لدينا. إذا استوفيت المبادئ التوجيهية، فسنحدد اجتماع متابعة. في ذلك الوقت، قد نطلب المزيد من المعلومات. شكرًا لك!*

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**للاستخدام في المكتب فقط**

هل تم قبولك في البرنامج؟ ❑ نعم ❑ لا

إذا كانت الإجابة نعم، يرجى تحديد تاريخ إبلاغ مقدم الطلب:

تاريخ القبول/الانتقال إلى مسكن آخر: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

إذا كانت الإجابة لا، يرجى تحديد تاريخ إبلاغ مقدم الطلب:
سبب الرفض:

هل تلقى مقدم الطلب معلومات عن كيفية تقديم التماس؟ ❑ نعم ❑ لا

ما الإحالات/عناصر الدعم الأخرى المقدمة؟\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_