

Đã có báo cáo về các mối quan ngại về sự an toàn và hạnh phúc của một trẻ mà quý vị biết. Một phiên điều trần tại tòa án sẽ sớm được tổ chức để đưa ra quyết định về trẻ này.

## Phiên Điều Trần tại Tòa Gia Đình

Dựa trên thông tin được trình bày tại phiên điều trần, thẩm phán sẽ quyết định xem trẻ có thể sống an toàn ở nhà với người cha/mẹ có quyền giám hộ hay không. Nếu không, thẩm phán sẽ cấp quyền giám hộ tạm thời cho:

- ⇒ Cha/mẹ không có quyền giám hộ
- ⇒ Một người thân
- ⇒ Một người bạn của gia đình hoặc một người quen biết khác của trẻ và gia đình
- ⇒ Cơ Quan Trẻ Em và Gia Đình - Ban Dịch Vụ Gia Đình (FSD)



## Quý vị có muốn được xem xét như một phương án lựa chọn cấp quyền giám hộ tạm thời?

Nếu có, hãy:

### 1. Nhanh chóng hành động.

Hãy thông báo cho chúng tôi biết ngay rằng quý vị muốn được xem xét.

### 2. Hợp tác với chúng tôi.

Trả lời các câu hỏi trong biểu mẫu đính kèm, cung cấp bất kỳ thông tin nào khác được yêu cầu và cho chúng tôi đến thăm nhà quý vị nếu cần.

### 3. Cho phép việc tiến hành tất cả các kiểm tra lý lịch bắt buộc.

Tất cả các thành viên trong gia đình từ 16 tuổi trở lên phải ký vào mẫu đơn đính kèm cho phép chúng tôi tiến hành kiểm tra lý lịch

### 4. Quyết định các phương án mà quý vị có thể đồng ý.

- a. Thẩm phán cấp *quyền giám hộ có điều kiện* tạm thời cho quý vị.
- b. Thẩm phán cấp quyền giám hộ tạm thời cho FSD và quý vị được cấp phép cung cấp dịch vụ chăm sóc nuôi dưỡng.

**Một số khác biệt giữa hai phương án sẽ được tóm lược ở mặt sau của tập tài liệu này.**

## Vermont Kin as Parents (VKAP)

Chúng tôi đặc biệt khuyến nghị quý vị liên hệ với VKAP để thảo luận về sự khác biệt giữa quyền giám hộ có điều kiện và dịch vụ chăm sóc nuôi dưỡng, đồng thời xác định lựa chọn tốt nhất cho gia đình quý vị.

**(802) 871-5104**

## Điều gì xảy ra tiếp theo?

### 1. FSD sẽ đánh giá khả năng chăm sóc an toàn cho trẻ của quý vị.

Chúng tôi sẽ xem xét tất cả thông tin được thu thập.

### 2. FSD sẽ trình bày các đề xuất của mình trước tòa.

Trong đó có thể bao gồm việc đề nghị:

- a. Quyền giám hộ hoặc chăm sóc nuôi dưỡng
- b. Đánh giá bổ sung nếu có quan ngại
- c. Phản đối việc cấp quyền nếu xác định rằng hộ gia đình của quý vị không an toàn

### 3. Tòa án sẽ quyết định trẻ sẽ được đưa đến đâu.

Sau khi nghe tất cả các bên liên quan trình bày, thẩm phán sẽ ra quyết định về quyền giám hộ tạm thời. Nếu quyền giám hộ được cấp cho một người khác ngoài DCF thì có thể sẽ đi kèm một số điều kiện.

## QUYỀN GIÁM HỘ TẠM THỜI

Quý vị không cần giấy phép chăm sóc nuôi dưỡng.

Quý vị chịu trách nhiệm về đa số quyết định liên quan đến trẻ (ngoại trừ những quyết định do tòa án đưa ra).

Nếu quý vị không thể tiếp tục chăm sóc cho trẻ, quý vị phải đề nghị tòa án thay đổi lệnh.

Một nhân viên Dịch Vụ Gia Đình sẽ giúp quý vị đạt được mục tiêu lâu dài và các bước hành động được liệt kê trong kế hoạch trường hợp.

Quý vị có trách nhiệm thực hiện kế hoạch liên lạc giữa trẻ và cha mẹ (ví dụ: thanh toán chi phí đưa đón và giữ trẻ).

Trẻ có thể được nhận Khoản Tài Trợ Reach Up dành riêng cho Trẻ Em từ Ban Dịch Vụ Kinh Tế của DCF. Việc này sẽ giúp trẻ đủ điều kiện nhận Medicaid.

Nếu trẻ đang nhận trợ cấp công, phần lớn hoặc tất cả tiền cấp dưỡng nuôi con được thanh toán sẽ được chuyển cho Tiểu Bang.

Nếu quý vị nhận nuôi hoặc được trao quyền giám hộ vĩnh viễn cho trẻ, quý vị có thể hội đủ điều kiện nhận trợ cấp tài chính liên tục (ví dụ: chương trình Reach Up hoặc trợ cấp nhận con nuôi) thông qua DCF.

Trẻ có thể ở tại trường cho đến khi kết thúc phiên điều trần bố trí cho trẻ. Nếu quý vị sinh sống ở một thị trấn khác, quý vị sẽ chịu trách nhiệm về việc đưa đón. Mặc dù khuyến khích duy trì học tập ổn định cho trẻ, trẻ vẫn có thể phải chuyển trường.

Vui lòng thông báo cho chúng tôi nếu quý vị cần điều chỉnh thích nghi do khuyết tật hoặc cần thông dịch viên do khả năng tiếng Anh hạn chế.

## CHĂM SÓC NUÔI DƯỠNG

Quý vị cần có giấy phép chăm sóc nuôi dưỡng.

DCF chịu trách nhiệm về nhiều quyết định liên quan đến trẻ.

Nếu không thể tiếp tục chăm sóc cho trẻ, quý vị có thể yêu cầu DCF tìm một người chăm sóc khác.

Một nhân viên Dịch Vụ Gia Đình sẽ giúp quý vị đạt được mục tiêu lâu dài và các bước hành động được liệt kê trong kế hoạch trường hợp.

DCF sẽ giúp quý vị thực hiện kế hoạch liên lạc gia đình (ví dụ: bồi hoàn tiền đi lại và chi trả cho dịch vụ giữ trẻ).

Quý vị sẽ được bồi hoàn chi phí chăm sóc nuôi dưỡng cho mỗi đứa trẻ được giao cho quý vị và trẻ sẽ đủ điều kiện nhận Medicaid.

Bất kỳ khoản tiền cấp dưỡng nuôi con nào được trả sẽ được chuyển cho Tiểu Bang để bù đắp chi phí chăm sóc cho trẻ.

Nếu quý vị nhận nuôi hoặc được trao quyền giám hộ vĩnh viễn cho trẻ, quý vị có thể hội đủ điều kiện nhận trợ cấp nhận con nuôi hoặc giám hộ liên tục thông qua DCF.

Trẻ sẽ ở lại trường hiện tại trừ khi đó không phải là phương án tốt nhất cho trẻ. DCF có thể chịu trách nhiệm thanh toán chi phí đưa đón nếu trẻ đi học ở một thị trấn khác. Xem Chính Sách Dịch Vụ Gia Đình 72.



**Một Đứa Trẻ Quý Vị  
Biết Có Thể Cần Chăm  
Sóc Tạm Thời**

*Thông Tin dành cho  
Người Thân & Bạn Bè*



CƠ QUAN TRẺ EM VÀ GIA ĐÌNH  
BAN DỊCH VỤ GIA ĐÌNH

# Biểu mẫu dành cho người thân và bạn bè

Quan tâm đến việc được xem xét cấp quyền giám hộ tạm thời cho trẻ

Họ tên trẻ: \_\_\_\_\_

Họ tên quý vị & mối quan hệ với trẻ: \_\_\_\_\_

Địa chỉ gửi thư của quý vị: \_\_\_\_\_

Số điện thoại của quý vị: \_\_\_\_\_

## A. Thông tin & ủy quyền cho phép tiến hành kiểm tra lý lịch.

Cung cấp thông tin chi tiết bên dưới về tất cả thành viên gia đình từ 16 tuổi trở lên. Yêu cầu từng người ký tên bên dưới để cho phép chúng tôi tiến hành kiểm tra lý lịch của họ. Bổ sung thêm giấy nếu cần.

**BẮT ĐẦU TỪ QUÝ VỊ. GHI CHỮ IN HOA RÕ RÀNG. ĐẢM BẢO TỪNG NGƯỜI TỪ 16 TUỔI TRỞ LÊN KÝ TÊN BÊN DƯỚI.**

Họ, tên, tên đệm	Ngày sinh	Nơi sinh
------------------	-----------	----------

Tên thời con gái & tên trước đây	Số An Sinh Xã Hội
----------------------------------	-------------------

Thị trấn & tiểu bang quý vị đã sinh sống hoặc làm việc	<b>KÝ Ở ĐÂY để cho phép kiểm tra lý lịch</b> ←
--	--

Họ, tên, tên đệm	Ngày sinh	Nơi sinh
------------------	-----------	----------

Tên thời con gái & tên trước đây	Số An Sinh Xã Hội
----------------------------------	-------------------

Thị trấn & tiểu bang quý vị đã sinh sống hoặc làm việc	<b>KÝ Ở ĐÂY để cho phép kiểm tra lý lịch</b> ←
--	--

Họ, tên, tên đệm	Ngày sinh	Nơi sinh
------------------	-----------	----------

Tên thời con gái & tên trước đây	Số An Sinh Xã Hội
----------------------------------	-------------------

Thị trấn & tiểu bang quý vị đã sinh sống hoặc làm việc	<b>KÝ Ở ĐÂY để cho phép kiểm tra lý lịch</b> ←
--	--

Họ, tên, tên đệm	Ngày sinh	Nơi sinh
------------------	-----------	----------

Tên thời con gái & tên trước đây	Số An Sinh Xã Hội
----------------------------------	-------------------

Thị trấn & tiểu bang quý vị đã sinh sống hoặc làm việc	<b>KÝ Ở ĐÂY để cho phép kiểm tra lý lịch</b> ←
--	--

**QUAN TRỌNG:** Hãy nhớ hoàn thành mặt còn lại của biểu mẫu này.



CƠ QUAN TRẺ EM VÀ GIA ĐÌNH  
BAN DỊCH VỤ GIA ĐÌNH

## B. Câu hỏi về tất cả thành viên trong nhà/gia đình của quý vị.

Nếu quý vị trả lời **CÓ** cho bất kỳ câu hỏi nào dưới đây, hãy chuẩn bị cung cấp thêm thông tin cho chúng tôi.

Có ai trong gia đình quý vị:

1. Bị buộc tội hoặc bị kết án về một tội hình sự (ví thành niên hoặc người trưởng thành)?	<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG
2. Bị đánh giá/điều tra bởi cơ quan dịch vụ bảo vệ trẻ em hoặc người lớn?	<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG
3. Có một trẻ đang được DCF giám hộ hoặc một trường hợp chưa đóng hồ sơ với DCF?	<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG
4. Bị lập hồ sơ hoặc tổng đạt Lệnh Cứu Trợ Khỏi Lạm Dụng?	<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG
5. Nhận các dịch vụ hoặc tư vấn sức khỏe tâm thần?	<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG
6. Tiếp nhận điều trị lạm dụng chất kích thích?	<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG

Có ai trong gia đình quý vị:

1. Đang được giám sát bởi Cơ Quan Cải Huấn hoặc cơ quan tương tự?	<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG
2. Đang được điều trị về vấn đề sức khỏe mạn tính hoặc nghiêm trọng?	<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG

**Nhà quý vị có bất kỳ nguy cơ an toàn rõ ràng nào không?**

Các nguy cơ này bao gồm nhưng không giới hạn ở những nguy cơ như nước, hỏa hoạn, các mối quan ngại về vệ sinh chung và vũ khí không an toàn.

CÓ  KHÔNG

## C. Những người khác có mối liên hệ với trẻ này.

Hãy cho chúng tôi biết về những người lớn khác mà quý vị biết, những người có thể sẵn sàng duy trì mối liên hệ với trẻ theo một cách thức nào đó.

(Ví dụ: trao đổi thư từ, đưa trẻ đi chơi vào những dịp đặc biệt hoặc đón trẻ vào cuối tuần).

Họ tên: \_\_\_\_\_

Nơi họ sống: \_\_\_\_\_

Điện thoại: \_\_\_\_\_

Mối liên hệ với trẻ: \_\_\_\_\_

Họ tên: \_\_\_\_\_

Nơi họ sống: \_\_\_\_\_

Điện thoại: \_\_\_\_\_

Mối liên hệ với trẻ: \_\_\_\_\_

## Dành riêng cho DCF sử dụng:

Loại kiểm tra	Ngày kiểm tra	Ký tắt	Kết quả
Hồ Sơ Đăng Ký Vụ Việc Lạm Dụng Người Lớn			
Hồ Sơ Đăng Ký Bảo Vệ Trẻ Em			
Hồ Sơ DCF			
VCAS			
VCIC			
Khác			