

مكتب ولاية نيويورك لخدمات الأطفال والأسرة

(OFFICE OF CHILDREN AND FAMILY SERVICES, OCFS)

برنامج مبادرة نجاح شباب الرعاية البديلة في الكلية (FOSTER YOUTH COLLEGE SUCCESS INITIATIVE PROGRAM)

تعليمات مهمة!

قد تكون مؤهلاً للحصول على تمويل إضافي للالتحاق بالكلية!

- إذا كنت أحد الشباب الذي يتلقون الرعاية البديلة أو كنت تتلقى الرعاية البديلة بعد عيد ميلادك الثالث عشر، وكنت تحضر أو تتقدم إلى كلية، قد تكون مؤهلاً لمزيد من التمويل وخدمات الدعم، يوفر برنامج مبادرة نجاح شباب الرعاية البديلة في الكلية بولاية نيويورك خدمات دعم إضافية وتمويل للمساعدة في تلبية تكاليف الكلية للطلاب المؤهلين.
- لتكون مؤهلاً للحصول على هذه الأموال، يجب أن تكون مسجلاً في جامعة ولاية نيويورك (State University of New York, SUNY)، أو جامعة مدينة نيويورك (City University of New York, CUNY) أو مؤسسة جامعية خاصة في ولاية نيويورك لديها برنامج فرص التعليم العالي (Higher Education Opportunity Program, HEOP).
- يُرجى ملاحظة: هذا البرنامج يختلف عن قسيمة التعليم والتدريب (Education Training Voucher, ETV)! يُمكنك التقدم للحصول على كليهما.

ما الذي يتعين على القيام به؟

- يجب أن تكون إدارة التعليم بولاية نيويورك (The New York State Education Department, NYSED) وجامعة ولاية نيويورك وجامعة مدينة نيويورك على علم ما إذا كنت تتلقى حالياً الرعاية البديلة أو تلقيتها من قبل، فهم يحتاجون إلى هذه المعلومات لتحديد ما إذا كان يُمكنك الحصول على التمويل أو الدعم.
- إذا حصلت على نموذج الموافقة من طلب برنامج المساعدة الدراسية (Tuition Assistance Program, TAP)، يُرجى التأكد من إكمال طلب TAP الخاص بك بالكامل. بعد ذلك، يُرجى إكمال نموذج الموافقة وإرساله إلى عنوان البريد الإلكتروني المُحدد الموجود في نهاية النموذج.

هل يُمكن أن تُشارك OCFS بيانات الرعاية البديلة الخاصة بي مع NYSED أو SUNY أو CUNY دون موافقتي؟

- لا، لا يُسمح لمكتب خدمات الطفل والأسرة (Office of Children and Family Services, OCFS) بولاية نيويورك بمشاركة بيانات الرعاية البديلة دون موافقتك، أو دون إذن الوصي القانوني الخاص بك، إذا لم تبلغ بعد 18 عاماً. لذا، تطلب OCFS إكمال نموذج الموافقة.

أرغب في معرفة ما إذا كان يُمكنني الحصول على المال للالتحاق بالكلية. أرغب في مشاركة بياناتي. ماذا أفعل بعد ذلك؟

- إذا كنت ترغب من OCFS مشاركة بياناتك مع NYSED، أو كان عمرك 18 عاماً أو أكبر، يُمكن إكمال هذا النموذج وإعادته إلينا، إذا كنت دون عمر 18 عاماً، يجب على الوصي القانوني الخاص بك إكمال هذا النموذج وإعادته.
- سنُرسل OCFS بيانات بشأن حالتك كأحد الشباب الذي يتلقون الرعاية البديلة حالياً، أو تلقونها من قبل إلى NYSED، أو SUNY، أو CUNY.

ماذا إن لم أرغب في مشاركة بياناتي؟

- القرار يرجع إليك، أو إلى الوصي القانوني الخاص بك، إذا كنت ترغب في مشاركة بياناتك. إذا كنت لا ترغب من OCFS في مشاركة بيانات الرعاية البديلة مع NYSED، لا يتعين عليك القيام بأي شيء. وسيتم استثناءك من الدعم الإضافي أو التمويل في هذه المرحلة. إذا غيرت رأيك، وكنت ترغب في مراعاتك في الدعم الإضافي أو التمويل، سيتعين عليك عندئذ إكمال نموذج الموافقة.

أرغب في معرفة المزيد عن هذا البرنامج. من يُمكنني الاتصال به؟

- للمزيد عن برنامج مبادرة نجاح شباب الرعاية البديلة في الكلية، يُرجى إرسال بريد إلكتروني إلى إدارة التعليم بولاية نيويورك عبر البريد الإلكتروني fosteryouth@nysed.gov لطلب معلومات.

مكتب ولاية نيويورك لخدمات الأطفال والأسرة
(OFFICE OF CHILDREN AND FAMILY SERVICES, OCFS)
برنامج مبادرة نجاح شباب الرعاية البديلة في الكلية
تعليمات

- إذا كنت في عُمر 18 عامًا أو أكبر، يُرجى إكمال القسم أ.
- إذا كنت في عُمر 17 عامًا أو أقل، يُرجى توجيه هذه البيانات إلى ولي أمرك أو الوصي القانوني الخاص بك، سيتعين عليهم إكمال القسم ب.

القسم أ: إذا كنت طالب تلقيت الرعاية البديلة حاليًا أو من قبل، وكنت في عمر 18 عامًا أو أكبر، استكمل السؤالين 1 و2.	
1. أبلغ من العمر 18 عامًا أو أكثر، ، وأسمح لـ OCFS بموجب هذا النموذج في الكشف عن اسمي والحروف الأربعة الأخيرة من رقم الضمان الاجتماعي، ووضعي كشاب تلقى الرعاية البديلة حاليًا أو من قبل إلى إدارة التعليم بولاية نيويورك (NYSED)، للهدف الوحيد بتقييم أهليتي للخدمات والدعم الإضافيين من خلال برنامج مبادرة نجاح شباب الرعاية البديلة في الكلية (Foster Youth College Success Initiative Program). <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	
تسمح كذلك لـ NYSED للإفصاح عن بيانات الطالب التالية وحالتك للأهلية إلى مؤسسة التعليم العالي التي تُسجل فيها حاليًا من أجل مبادرة نجاح شباب الرعاية البديلة في الكلية (Foster Youth College Success Initiative, FYCSI).	
2. بيانات الطالب	
أ. اسم كليتك أو جامعتك:	
ب. تاريخ التسجيل: / /	
ج. اسمك الأول:	
د. اسم عائلتك:	
هـ. هل تُعرّف بأي اسم آخر؟ (أدرج الاسم الأول واسم العائلة)	
و. تاريخ ميلادك: / /	
ز. يُرجى كتابة فقط آخر أربعة أرقام من رقم الضمان الاجتماعي (Social Security Number, SSN) الخاص بك:	
ح. يُرجى كتابة عنوان البريد الإلكتروني لتتمكن NYSED من التواصل معك بشأن برنامج مبادرة نجاح شباب الرعاية البديلة في الكلية:	
ط. يُرجى كتابة رقم الهاتف الخاص بك كخيار آخر للاتصال:	
ي. العنوان البريدي:	
التوقيع: X / / التاريخ:	

القسم ب: إذا كنت ولي أمر، أو وصي قانوني لشباب الرعاية البديلة حاليًا أو سابقًا دون عمر 18 عامًا، يُرجى إكمال الأسئلة 1، 2 و3.	
1. أنا ولي الأمر أو الوصي القانوني للشباب الوارد أدناه، بهذه الصفة، أسمح لـ OCFS بالكشف عن اسم الشاب المذكور أدناه، والأرقام الأربعة الأخيرة من رقم الضمان الاجتماعي الخاص به، والوضع الحالي أو السابق للشباب بالرعاية البديلة إلى إدارة التعليم بولاية نيويورك NYSED لهدف واحد، تتمثل في تقييم أهلية الشاب للحصول على الخدمات والدعم الإضافيين من خلال برنامج مبادرة نجاح شباب الرعاية البديلة في الكلية (FYCSI). <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	
تسمح كذلك لـ NYSED بالكشف عن بيانات الطالب التالية والحالة الأهلية للشباب إلى مؤسسة التعليم العالي المُسجل فيها الشاب حاليًا من أجل برنامج مبادرة نجاح شباب الرعاية البديلة في الكلية (Foster Youth College Success Initiative, FYCSI).	
2. بيانات الطالب	
أ. اسم كلية أو جامعة الطالب:	
ب. تاريخ التسجيل: / /	
ج. الاسم الأول للطالب:	
د. اسم العائلة للطالب:	
هـ. اسم المؤسسة:	
و. تاريخ ميلاد الطالب: / /	
ز. يُرجى كتابة فقط آخر أربعة أرقام من رقم الضمان الاجتماعي (Social Security Number, SSN) الخاص بك:	
3. بيانات الوصي القانوني	
أ. اسمك الأول:	
ب. اسم عائلتك:	
ج. صلتك بالطالب المذكور أعلاه؟:	
د. يُرجى كتابة عنوان البريد الإلكتروني لتتمكن NYSED من التواصل معك بشأن برنامج مبادرة نجاح شباب الرعاية البديلة في الكلية:	
هـ. يُرجى كتابة رقم الهاتف الخاص بك كخيار آخر للاتصال:	
و. العنوان البريدي:	
التوقيع: X / / التاريخ:	

أين أرسل النموذج المكتمل؟

يُرجى إرسال نموذج الموافقة بالبريد الإلكتروني عبر البريد الإلكتروني التالي: FCY4College@ocfs.ny.gov الموعد النهائي: / /
لا يضمن إكمال نموذج الموافقة الأهلية أو التمويل لهذا البرنامج.