

- (a) چمتو کونکی \_\_\_\_\_  
 (b) د مشنري د قضیې مدیر \_\_\_\_\_  
 (c) اصلي غوښتنلیک سپارونکی \_\_\_\_\_  
 (d) د پلان نېټه \_\_\_\_\_

د شمالي کارولینا ایالت د کډوالو دفتر  
 د چوپړتیا پلان (DSS-6231)

**د چوپړتیا ارزښتی:**

1. نوم \_\_\_\_\_  
 2. د بهرني شمېره \_\_\_\_\_  
 3. تیلیفون: کور \_\_\_\_\_ ګرځنده تیلیفون: \_\_\_\_\_  
 4. SSN: \_\_\_\_\_  
 5. پته: \_\_\_\_\_  
 6. د رارسیدو نېټه: \_\_\_\_\_  
 7. د کډوالی وضعیت: \_\_\_\_\_  
 8. د برېښنالیک پته: \_\_\_\_\_  
 9. په شرایطو باندې د برابروالي سند ضمیمه شوی دی: هو  نه   
 10. توکم/اصلي هېواد: \_\_\_\_\_  
 11. د زېږېدنې نېټه: \_\_\_\_\_  
 12. د شمولیت نېټه: \_\_\_\_\_  
 13. جنسیت: نارینه  ښځینه   
 14. دنده: \_\_\_\_\_  
 15. متاهل  مجرد  مجرد والد   
 16. اوسني امتیازونه: MG  SSI  Food Stamps  Medicaid  RMA  RCA  بل  هېڅ یو   
 نظرونه: \_\_\_\_\_

**ټرانسپورټېشن:**

17. د NC موټر چلولو جواز: هو  نه  18. موټر: هو  نه  19. آیا ټرانسپورټېشن اړین دی: هو  نه   
 20. د ټرانسپورټېشن اوسني ترتیبات، که چېرې کوم یو شتون ولري: \_\_\_\_\_

**د کورنۍ غړي: د قضیې مالوماتي پاڼه (لکه DSS-6230pt. A) ضمیمه شوی: هو  نه**

21. که چېرې نه، د کورنۍ د غړو نوم/جنسیت/د زېږېدنې نېټې لست کړئ: (1) \_\_\_\_\_  
 (2) \_\_\_\_\_  
 (3) \_\_\_\_\_  
 (4) \_\_\_\_\_  
 (5) \_\_\_\_\_  
 (6) \_\_\_\_\_  
 (7) \_\_\_\_\_  
 (8) \_\_\_\_\_  
 (9) \_\_\_\_\_

22. آیا ماشوم پالنې ته اړتیا شته ده؟ هو  نه  23. که چېرې همداسې وي، د اوسني ماشوم پالنې ترتیبات؟ \_\_\_\_\_

24. آیا ستاسو پاملرنې کې بله کورنۍ شتون لري؟ هو  نه  25. که چېرې همداسې وي، د اوسني پاملرنې ترتیبات؟ \_\_\_\_\_

**روغتيايي بیمه:**

26. د پېرودونکي پوښښ: هو  نه  27. پېرودونکي باندې لگښت: په هر \_\_\_\_\_  
 28. د متکي کسانو پوښښ: هو  نه  29. پېرودونکي باندې لگښت: په هر \_\_\_\_\_

**ژبه:**

30. لومړۍ ژبه(ي): \_\_\_\_\_ 31. انگلیسي: ډېر ښه  ښه  ښه نه  هېڅ نه  د پلي کیدو وړ نده

**دنده:**

32. آیا اوس دنده لری: هو  نه   
 33. چېرې: \_\_\_\_\_ 34. د کار مهالوېش (شفت او د اونی ورځي): \_\_\_\_\_

E	D	C	B*	A		
د پېرودونکي د نوم لومړني توري	د راجع کولو نظرونه	د چوپړتیا پیل نېټه	دلیل	هو/نه	چوپړتیا	کوډ
					د قضیې مدیریت	380
					د قضیې مدیریت کې-نوی شامل شوی کس	381
					د پوهاوي چوپړتیاوې	910
					ټرانسپورټ	923
					د انگلیسي ژبې روزنه	930
					د موټر چلولو روزنه	936
					د ورځي پالنه/ماشوم پالنه	945
					د هوساینې ډلې فعالیتونه	952
					د روغتیا پاملرنې نیویگیشن او مالټر	953
					د روغتیا تعلیم او پوهاوی	954
					مالومات او راجع کول	955
					مدني او ټولنیزه ښکېلتیا	958
					تعلیمي او مسلکي پرمختګ	959
					تابعیت	960
					د متحده ایالاتو د مدني علومو ښوونه او انگلیسي د ژبې د مدني علومو ښوونه	961
					د کار د جواز مرسته	962
					ژباړه او شفاهي ژباړه	965
					په والدینو باندې متمرکز مرسته	980
					له ښوونځي-وروسته فعالیتونه	981
					د ښوونځي-دنده چوپړتیاوې	982
					د ASA د کډوالۍ-ارونده حقوقي مرسته	983
					AUSAA د کډوالۍ قانوني مرسته	984

نور نظرونه:

36. زه، \_\_\_\_\_، د چوپړتیا له پلان سره لکه څرنګه چې د کډوالو د پروګرام د کارکونکي او شفاهي ژباړونکي لخوا ما ته تشریح شوی دی، موافق یم. که چېرې زه کومه پوښتنه ولرم یا نورو مالوماتو ته اړتیا ولرم، زه به په لاندې لیکل شوي شمېرې د خپلې قضیې له کارکونکي سره اړیکه ونیسم.

37. د پېرودونکي لاسلیک: \_\_\_\_\_ 38. نېټه: \_\_\_\_\_
39. د والد/سرپرست لاسلیک (که چېرې پېرودونکي 18 کلونو څخه لږ عمر ولري): \_\_\_\_\_
40. قضیې لپاره د ګمارل شوي کارکونکي نوم: \_\_\_\_\_ 41. د تیلیفون شمېره: \_\_\_\_\_
42. د کارکونکي لاسلیک: \_\_\_\_\_ 43. نېټه: \_\_\_\_\_
44. د شفاهي ژباړونکي نوم: \_\_\_\_\_  
زه تصدیق کوم چې د دې فورمې مالومات پېرودونکي ته تشریح شوي دي.
45. د شفاهي ژباړونکي لاسلیک: \_\_\_\_\_ 46. نېټه: \_\_\_\_\_

په 3 میاشتو کې/ 6 میاشتو کې/ 12 میاشتو کې: د قضیې د بیاکتنې فورمه (DSS-6235) وکاروئ

**\*B 35 پوښتنې لپاره دمخه-لارښوونې**  
**رد لپاره د دليل كودونه / د چوپړتيا خنډېدل:**

- 1 د چوپړتيا برابرونكي له لاري چوپړتيا د لاسرسي وړ نده
- 2 چوپړتيا اوسمهال د لاسرسي وړ نده؛ بنايي په \_\_\_\_\_ د لاسرسي وړ شي
- 3 پيرونكي بايد د چوپړتيا له پيل څخه وړاندي مناسب اسناد وسپاري
- 4 پيرونكي د چوپړتيا په شرايطو باندې برابر دي مگر بودجه نشته ده
- 5 پدغي جغرافيوې ساحې كې چې پيرونكي په كې ژوند كوي، چوپړتيا د لاسرسي وړ نده
- 6 پيرونكي د غوښتل شوي چوپړتيا په شرايطو باندې برابر ندي
- 7 چوپړتيا پخوا پيرونكي ته د لاسرسي وړ گرځيدلي ده
- 8 د اوسني چوپړتيا تکرارول
- 9 پيرونكي دغه چوپړتيا رد كړي ده

**د بشپړولو لپاره لارښوونې**

**د NC ايالت د كډوالو د دفتر د چوپړتيا پلان (DSS-6231)**

موخه: د چوپړتيا د پلان موخه د داسې يو ابزار برابرول دي د كوم پواسطه چې د قضيي مدير او پيرونكي، دواړه په كډه، د هغه څه په پام كې نيولو سره چې په فورمي كې روښانه شوي دي، د پيرونكي اړتياوې او اوسني حالت ارزيايي كوي. دا فورمه بايد د اړونده ځايي ادارې يا د كډوالو د چوپړتياوو برابرونكي كاركونكي غړي لخوا چې د قضيي د مديريت د چوپړتياوو مسؤل دي، بشپړه شي. پلان بايد د پيرونكي په دوسيي كې په اړونده ځايي ادارې يا د كډوالو چوپړتياوو د چمتو كونكي په سايت كې د مالوماتو د خپرولو لپاره د آگاهانه رضاييت (DSS-6236) او د پيرونكي د حقونو فورمي (DSS-6237) سره يوځای شامل شي. د چوپړتيا پلان بايد هر هغه پيرونكي لپاره جوړ شي چې د قضيي د مديريت چوپړتياوې تر لاسه كوي.

- a. چمتو كونكي: د هغې ادارې نوم وليكئ چې پيرونكي لپاره د چوپړتيا پلان لپاره مسؤل ده.
- b. د قضيي مدير: د قضيي د هغه مدير نوم وليكئ چې هغه پيرونكي لپاره كمارل شوي وي د چا لپاره چې د چوپړتيا پلان جوړيږي.
- c. اصلي غوښتنليك سپارونكي: د قضيي د اصلي غوښتنليك سپارونكي نوم وليكئ.
- d. د پلان نېټه: د چوپړتيا د پلان د جوړېدو نېټه وليكئ.

**د چوپړتيا ارزيايي:**

1. نوم: د هغه انفرادي پيرونكي نوم وليكئ د چا لپاره چې د چوپړتيا پلان جوړيږي.
2. په شرايطو باندې د برابروالي سند: مناسب بلاك انتخاب كړئ ترڅو څرگنده شي چې آیا د چوپړتيا د پلان د جوړېدو پرمهال په شرايطو باندې د برابروالي سند خوندي شوی وو او كه نه. ياداندې: چوپړتياوې تر هغې پورې نشي پيل كېدلي تر كومي پورې چې پيرونكي د كډوالو د پروگرام د چوپړتياوو په شرايطو باندې د برابروالي د تائيد لپاره مناسب اسناد نه وي سپارلي. د دې پلان بشپړونكي كس بايد د فورمي د بشپړېدو په ورځ د چوپړتيا له پلان سره په شرايطو باندې د برابروالي اوسني سند ضميمه كړي.
3. ټيليفون: د پيرونكي د كور د ټيليفون شمېره، د څرگنده ټيليفون شمېره (كه چېرې شتون ولري) او/يا د اړيكي نيولو نوري شمېرې وليكئ.
4. د بهرني شمېره: د پيرونكي د بهرني شمېره وليكئ.
5. پته: د ښار، ايالت، او پستي كود په كډون د پيرونكي د كور پته وليكئ.
6. د رارسيدو نېټه: د پيرونكي د رارسيدو رسمي نېټه، لكه څرنگه چې په I-94، د پناه غوښتنې په تصديق پاڼې، يا بل مناسب سند كې لست شوي وي، وليكئ.
7. SSN: د پيرونكي د ټولنيز امنيت شمېره وليكئ.
8. دنده اجازه سند: مناسب بلاك انتخاب كړئ ترڅو څرگنده كړئ چې آیا پيرونكي اوسنی دنده لري او كه نه د اجازې سند.
9. د EAD شمېره: د پيرونكي د كار د جواز شمېره، كه چېرې شتون ولري، وليكئ.
10. د برېښناليك پته: د پيرونكي د برېښناليك پته، كه چېرې شتون ولري، وليكئ.
11. كډوالي وضعيت: د پيرونكي اوسني وضعيت (كډوال، پناه غوښتونكي، د مشروطي آزادي لرونكي، كيوبيايي / هيتايي وليكئ. دنده كيدونكي، امريكايي آسيايي، قانوني دايمي اوسيدونكي، د قاچاق قرباني، د كډوالی د ځانگړي ويزې لرونكي، تبعه).

**یادادابښت:** که چېرې د پیروونکي د رارسیدو نېټه له اوسنی نېټې څخه له یو کال څخه وړاندې موده وي او پیروونکي د وضعیت تنظیم ته غوښتنلیک نه وي سپارلی، د قضیې مدیر باید پیروونکي ته خبر ورکړي چې هغه د قانونی له مخې اړ دی چې د رارسیدو له نېټې څخه یو کال وروسته په قانوني دایمي اوسیدونکي باندې د هغه/هغې د وضعیت د تنظیم لپاره غوښتنلیک وسپاري، او دا چې غوښتنلیک سپارلو کې پاتې راتلل به پیروونکي له اخراج سره مخ کړي.

**یادادابښت:** که چېرې د پیروونکي وضعیت “تبعه” وي، پیروونکي ته باید خبر ورکړل شي چې هغه نور د کډوالو د ملاتړ د چوپړتیاوو په شرایطو باندې برابر ندی، او قضیه تړل شوې ده.

12. توکم: د اصلي هېواد په ګډون، د هغه انفرادي پیروونکي توکم ولیکئ د چا لپاره چې د چوپړتیا پلان جوړیږي. **(د بېلګې په توګه (a) ښایي Montagnard وي، او (b) ښایي ویتنامي وي.**

13. د زېږېدنې نېټه: د هغه انفرادي پیروونکي د زېږېدنې نېټه ولیکئ د چا لپاره چې د چوپړتیا پلان جوړیږي.

14. مدني حالت: اړونده بلاک انتخاب کړئ ترڅو څرګنده کړئ چې آیا پیروونکي ماته، مجرد، یا یو مجرد والد دی.

15. جنسیت: د پیروونکي د جنسیت ټاکلو لپاره مناسب بلاک انتخاب کړئ.

16. اوسني امتیازونه: مناسب بلاک(ونه) انتخاب کړئ ترڅو هر هغه عامه امتیازونه چې پیروونکي یې اوسمهال ترلاسه کوي، څرګند کړئ. هر ډول نظرونه یا اړونده جزئیات لاندې ولیکئ، لکه د امتیازونو د ترلاسه کولو د پیل نېټه او/یا د پای نېټه.

### ټرانسپورټیشن:

17. د NC موټر چلولو جواز: مناسب بلاک انتخاب کړئ ترڅو څرګنده شي چې آیا پیروونکي د NC د موټر چلولو اوسنی جواز لري او که نه.

18. موټر: مناسب بلاک انتخاب کړئ ترڅو څرګنده شي چې آیا پیروونکي د دندې د ټرانسپورټیشن لپاره موټر لري یا موټر ته لاسرسی لري.

19. ټرانسپورټیشن اړتیا وړ: مناسب بلاک انتخاب کړئ ترڅو څرګنده شي چې آیا پیروونکي به ټرانسپورټیشن ته اړتیا ولري او که نه. مرسته ترڅو د اړتیا وړ چوپړتیاوي ترلاسه شي.

20. ټرانسپورټیشن ترتیبات: که چېرې “هو”، د پیروونکي د اوسنیو ترتیباتو اړوند مالومات ولیکئ د ټرانسپورټیشن لپاره.

### متکي کسان:

21. د قضیې مالومات جزئیات شامل وي؟ د قضیې د مالوماتو هغه پاڼه ضمیمه کړئ په کومې کې چې د ضمیمه شوي پاڼې لپاره د قضیې د هر غړي د نوم، جنسیت، او زېږېدنې نېټو د چا پر وړاندې چې پیروونکي مسؤلیتونه لري (مالي ملاتړ، ټرانسپورټیشن، ماشوم پالنه، او داسې نور) کوم چې باید د هغه/هغې د چوپړتیا د پلان (لکه DSS-6239pt فورمې په توګه په پام کې ونیول شي. A). په یاد ولرئ چې دا شامله ده له د پیروونکي دوسیه پدې برخې کې د “هو” انتخابولو پواسطه. که چېرې د قضیې د مالوماتو هېڅ کومه پاڼه ضمیمه شوي نه وي، مهرباني وکړئ دا شامله کړئ

مالومات په کرښو کې برابر شوي دي. د اړتیا په صورت کې اضافي پاڼې ضمیمه کړئ.

22. آیا ماشوم پالنه اړینه ده: اړونده بلاک انتخاب کړئ ترڅو څرګنده کړئ چې آیا پیروونکي به ماشوم پالنې ته اړتیا ولري ترڅو هغه/هغې د چوپړتیا د پلان توقعات پوره کړي.

23. اوسنی ماشوم پالنه ترتیبات: د پیروونکي د اوسنی ماشوم پالنې د ترتیباتو اړوند مالومات ولیکئ.

24. نور متکي کسان: اړونده بلاک انتخاب کړئ ترڅو څرګنده کړئ چې آیا پیروونکي نور متکي کسان لري د چا لپاره چې هغه مسؤل/مسؤله وي، او باید د هغه/هغې د چوپړتیا په پلان کې په پام کې ونیول شي.

25. اوسنی پاملرنه ترتیبات: نورو لپاره د پیروونکي د اوسنی پاملرنې د ترتیباتو اړوند مالومات ولیکئ متکي کسان(کسان) د چا لپاره چې هغه مسؤل/مسؤله ده.

### روغتیايي بیمه:

26. د پیروونکي پوښښ: اړونده بلاک انتخاب کړئ ترڅو څرګنده کړئ چې آیا پیروونکي د خپل خان پوښښ لپاره روغتیايي بیمه لري.

27. د پیروونکي لګښت: که چېرې د #۲۶ پوښتنې ځواب “هو” وي، پیروونکي لپاره لګښت څرګند کړئ ترڅو هغه د خپل خان لپاره اوسنی روغتیايي بیمه وساتي.

28. متکي کس پوښښ: اړونده بلاک انتخاب کړئ ترڅو څرګنده کړئ چې آیا پیروونکي روغتیايي بیمه لري ترڅو تر پوښښ لاندې راولي خپل متکي کسان.

29. د پیروونکي لګښت: که چېرې د #۲۸ پوښتنې ځواب “هو” وي، پیروونکي لپاره لګښت څرګند کړئ ترڅو هغه د خپلو متکي کسانو لپاره اوسنی روغتیايي بیمه خوندي وساتي.

### ژبه:

30. لومړنۍ ژبه: د پيرودونکي لومړنۍ (مورنۍ) ژبه چې هغه/هغې پرې په خپل اصلي هېواد کې خبرې کولې، وليکئ.
31. د انگليسي ژبې وړتيا: اړونده بلاک انتخاب کړئ ترڅو د پيرودونکي د انگليسي ژبې د اوسني مهارت کچه، لکه څرنگه چې د قضيې د مدير لخوا درک شوي ده، څرگنده کړئ.

### دنده:

32. آيا اوسمهال دنده لرئ: اړونده باکس انتخاب کړئ ترڅو څرگنده شي چې آيا پيرودونکي اوسمهال دنده لري.
33. اوسنی گمارونکی: که چېرې پيرودونکي اوسمهال دنده ولري، اړونده باکس انتخاب کړئ او د اوسني گمارونکي نوم وليکئ.
34. کاري مهالوېش: هغه شفت او د اونۍ ورځې وليکئ چې پيرودونکي په کې کار کوي.

### 35. د اړتيا وړ چوپړتياوې:

- A ستون:** څرگنده کړئ چې د پيرودونکي لخوا د کومو چوپړتياوو غوښتنه شوې ده يا پيرودونکي ته کومې چوپړتياوې برابرې شوي دي.
- B ستون:** که چېرې د قضيې د مدير پرېکړه دا وي چې پيرودونکي يوي چوپړتيا ته راجع نه کړي، د چوپړتيا د پلان دمخه-لارښوونې برخې کې له لست شوو دلاپلو څخه د دليل کوډ وليکئ.
- C ستون:** که چېرې برابرېدونکي چوپړتياوې پدې ستون کې د چوپړتيا د پيل نېټه څرگنده کړي.
- D ستون:** که چېرې راجع کول مناسب وي، د هغه چمتو کونکي يا ادارې په اړه نظرونه وليکئ چې پيرودونکي به ورته د چوپړتياوو لپاره راجع شي.
- E ستون:** پيرودونکي بايد پدې ستون کې د هرې چوپړتيا د نوم د پيل توري وليکي ترڅو څرگنده شي چې هغه په هرې وړاندې شوي يا رد شوي چوپړتيا باندې پوهيږي، او هغه/هغې ته مناسبې چوپړتياوې وړاندې شوي دي يا د رد په دليل باندې پوهيږي. د هر ډول نورو مالوماتو لپاره له جدول څخه لاندې ځای وکاروئ. يادداېت: که چېرې يو پيرودونکي د دندې د کومې چوپړتيا غوښتنه وکړي، اداره بايد د دغه پيرودونکي لپاره د استخدام د وړتيا پلان ډک کړي.

### لاسليکونه:

36. د پيرودونکي نوم په خالي ځای کې چاپ کړئ کوم چې د چوپړتيا په پلان باندې د پيرودونکي پوهيدل څرگندوي.
37. د پيرودونکي لاسليک وروسته لدې چې د چوپړتيا پلان تشریح او وژباړل شي، ډاډ ترلاسه کړئ چې پيرودونکي هغه لاسليک کړي.
38. نېټه: هغه نېټه وليکئ چې کله پيرودونکي د چوپړتيا پلان لاسليک کوي.
39. والد/سرپرست لاسليک: که چېرې پيرودونکي يو کوچنی وي، ډاډ ترلاسه کړئ چې له تشریح او وژباړل کېدو څخه وروسته، د پيرودونکي والد يا سرپرست د چوپړتيا پلان لاسليک کړي. که چېرې والد يا سرپرست اړين نه وي، N/A وليکئ.
40. د گمارل شوي کس نوم د قضيې کارکونکی: د هغه کارکونکي غړي نوم وليکئ چې پيرودونکي ته د کډوالو ټولنيزي چوپړتياوې برابرې وي.
41. د ټيليفون شمېره: نورمالو کاري ساعتونو پرمهال له کارکونکي غړي سره د اړيکي نيولو د ټيليفون شمېره وليکئ.
42. د کارکونکي لاسليک: د هغه کارکونکي غړي نوم وليکئ چې د چوپړتيا پلان بشپړوي د چوپړتيا پلان لاسليک کوي.
43. نېټه: هغه نېټه وليکئ کله چې کارکونکي غړی د چوپړتيا پلان لاسليک کوي.
44. د شفاهي ژباړونکي نوم: د هغه شفاهي ژباړونکي يا د هغه کارکونکي غړي نوم وليکئ چې د چوپړتيا د پلان په پراختيا کې يې پيرودونکي لپاره شفاهي ژباړه تر سره کړې ده. که چېرې شفاهي ژباړونکي ته اړتيا نه وه، مهرباني وکړئ N/A وليکئ.
45. د شفاهي ژباړونکي لاسليک: وروسته لدې چې د چوپړتيا پلان تشریح او په شفاهي ډول سره وژباړل شي، ډاډ ترلاسه کړئ چې شفاهي ژباړونکي هغه لاسليک کړي.
46. نېټه: هغه نېټه وليکئ کله چې شفاهي ژباړونکي د چوپړتيا پلان لاسليک کوي.

په 3 مياشتو کې/ 6 مياشتو کې/ 12 مياشتو کې: د قضيې د بياکتنې فورمه (DSS-6235) وکاروئ ترڅو له پيرودونکي سره د هغه پرمختگ تعقيب کړئ.

يادداېت: د قضيې مدير يا چمتو کونکي کارکونکي غړی چې د چوپړتيا پلان بشپړوي بايد ډاډ ترلاسه کړي چې پيرودونکي له بشپړيدو سره سم د فورمي لاسليک شوي کاپي ترلاسه کړي.