

Tên vụ việc: _____ Số vụ việc: _____
Tên nhân viên phụ trách: _____ Ngày: ____ / ____ / ____
Văn phòng chi nhánh: _____

Thông tin về Phụ huynh/(Những) Đứa con
Thông tin về Phụ huynh:

Thông tin về Phụ huynh:

Những đứa con:

Thoả thuận Hành động này nhằm thu nhập thông tin về những mối đe dọa hiện tại đối với sự an toàn của đứa trẻ, những thay đổi cần thiết trong năng lực bảo vệ của phụ huynh, và những hành động cụ thể sẽ được tiến hành trong _____ ngày tới nhằm gia tăng khả năng bảo vệ sự an toàn của các bậc phụ huynh hoặc của người bảo trợ hợp pháp cho (các) con của họ. Thoả thuận Hành động này bổ sung và hỗ trợ cho Kế hoạch Vụ việc (Case Plan).

Những mối đe dọa được xác định đối với sự an toàn cho (những) đứa trẻ:

Chỉ rõ những mối đe dọa đối với sự an toàn đã được xác định trong đánh giá CPS mà đứa trẻ có thể bị tổn thương và khả năng bảo vệ của các bậc phụ huynh không đủ để đối phó với những mối đe dọa đó.

(Những) Mối Đe dọa đối với sự An toàn nào trên đây hiện đang được giải quyết bởi Thoả thuận Hành động này:

Những kết quả mong đợi:

Liệt kê những thay đổi về năng lực bảo vệ nhận thức, hành vi hoặc cảm xúc mà các bậc phụ huynh phải đạt được và chứng minh được nhằm làm tăng khả năng bảo vệ sự an toàn cho (những) đứa con của họ khỏi Những Mối Đe dọa đối với Sự An toàn được giải quyết bởi Thoả thuận Hành động này.

Hoạt động hoặc Dịch vụ:

Hoạt động hoặc Dịch vụ:

Người tham gia:

Những trách nhiệm:

Ngày Bắt đầu/Kết thúc:

Lệnh Toà:

Tên vụ việc: _____ Số vụ việc: _____
Tên nhân viên phụ trách: _____ Ngày: ____ / ____ / ____
Văn phòng chi nhánh: _____

Tiến trình sẽ được đánh giá bởi:

Liệt kê những thay đổi trong hành vi, nhận thức và cảm xúc minh chứng cho khả năng bảo vệ của các bậc phụ huynh đã được nâng cao qua sự giám sát, hoặc sự chứng nhận bởi: (Ví dụ có thể là: những đánh giá chuyên môn, những hành vi được theo dõi bởi gia đình và các thành viên trong cộng đồng, minh chứng bởi, v.v.)

- Tôi sẽ tham gia tích cực vào các dịch vụ và các hoạt động giúp tôi làm được và chứng minh được những sự thay đổi cần thiết.
- Tôi hiểu rằng những thay đổi tôi làm được theo thời gian sẽ được thông báo bởi những người thương yêu, gồm có (các) con tôi, nhân viên phụ trách của tôi và những nhà chuyên môn khác...
- Tôi sẽ giữ liên lạc với nhân viên phụ trách của tôi và sẽ thông báo cho nhân viên phụ trách của tôi biết trong vòng 24 giờ nếu địa chỉ hoặc số điện thoại của tôi thay đổi.
- Tôi hiểu rằng có thể có những thoả thuận bổ sung theo sau thoả thuận này bởi vì tôi hành động nhằm giành lại được trách nhiệm duy nhất đối với việc đảm bảo an toàn cho (các) con tôi.

Phụ huynh: _____ Ngày: _____

Nhân viên phụ trách: _____ Ngày: _____

Ngày sẽ Duyệt xét/Cập nhật Thoả thuận hành động: