



أرخص، أنا، (اسم مقدم الطلب): _____ بموجب هذا لدائرة شؤون الأطفال والأسر بالبحث في سجلاتها و، عند الاقتضاء، طلب تحقيقات من خارج الولاية، لتحديد ما إذا كنت مقيدا أو لا في السجل المركزي للأشخاص المواخذون بإساءة معاملة الأطفال وإهمالهم. أدرك أنه يمكن استخدام هذه المعلومات لتحديد مدى جدارتي ب(حدد خيارا واحدا): التوظيف الرعاية النهارية العمل التطوعي التدريب مرشد آخر					
أخلي ذمة دائرة شؤون الأطفال والأسر من أي مسؤولية عن أي أضرار قد اتكبها جراء الكشف عن/استخدام هذه المعلومات.					
إلى عناية:			اسم المؤسسة (طلب التحقق من السيرة الذاتية)		
العنوان: (الرقم والشارع):		الولاية:	الرمز البريدي:	المدينة:	
أقدم المعلومات التالية لمساعدة دائرة شؤون الأطفال والأسر في بحثها.					
الاسم العائلي لمقدم الطلب:		الاسم الشخصي لمقدم الطلب:		الاسم الثاني:	
تاريخ الميلاد:		تاريخ بداية الإقامة في العنوان الحالي: (الشهر / اليوم / السنة)		الرمز البريدي:	
رقم الشقة:		المدينة:	الولاية:	الرمز البريدي:	رقم الطلب: (الرقم والشارع):
أذكر جميع عناوين مقدم الطلب على مدار السنوات الخمس الماضية					
العنوان: (الرقم والشارع):		رقم الشقة:	المدينة:	الولاية:	الرمز البريدي:
التاريخ من: (الشهر / اليوم / السنة)		التاريخ من: (الشهر / اليوم / السنة)	الرمز البريدي:	الولاية:	الرمز البريدي:
أسماء أخرى استخدمتها (بما فيها الأسماء المفضلة، الاسم قبل الزواج والزيجات السابقة)					
الاسم العائلي:		الاسم الشخصي:		الاسم الثاني:	
أسماء جميع الأطفال - البيولوجيين / أطفال الزوج/الزوجة من زواج آخر (منهم الأطفال البالغين في البيت أو خارجه)					
الاسم العائلي:		الاسم الشخصي:	الاسم الثاني:	تاريخ الميلاد:	النوع:
آخر		آخر	آخر	أنثى	ذكر
آخر		آخر	آخر	أنثى	ذكر
آخر		آخر	آخر	أنثى	ذكر
تنتهي صلاحية هذا الترخيص بعد 180 يوما من تاريخ التوقيع.					
توقيع مقدم الطلب:		التاريخ:			
أرسل إلى https://portal.dcf.ct.gov/Portal/Main/#dashboard . لتسجيل مؤسستك في البوابة، تفضل بالاتصال ب bgc.verification@ct.gov					
لترح أسئلة أو طلب دعم، اتصل من فضلك بوحدة التحقق من السيرة الذاتية على bgc.verification@ct.gov					