



اسم المشروع:	رقم القطعة:
الشخص (الأشخاص) النازحين:	رقم النازح:
عنوان المسكن البديل:	

فحص المسكن البديل

عدد الشاغلين				نوع المسكن البديل		
طفل أنثى	طفل ذكر	أنثى بالغة	ذكر بالغ	<input type="checkbox"/> أسرة مفردة <input type="checkbox"/> شقة	<input type="checkbox"/> RV (سيارة ترفيهية) <input type="checkbox"/> أخرى	
				<input type="checkbox"/> منزل متنقل	<input type="checkbox"/> دوبلكس	
سعر الشراء أو الإيجار الشهري دولار أمريكي		نوع إمدادات المياه* <input type="checkbox"/> بئر خاص <input type="checkbox"/> المدينة <input type="checkbox"/> بئر عمومي		عدد غرف النوم	عدد الغرف	إجمالي المساحة بالقدم المربع
لا	نعم	لا	نعم			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. مناسب هيكلياً		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. نظام كهربائي آمن وملامم		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. مُحكم ضد ظروف الطقس		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. تدفئة مناسبة (تشغيل السخان)		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. تنظيم الدخول والخروج الآمن		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. في حالة جيدة		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. عدد كاف من الغرف		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. وجود حواجز أمام المعاقين (إذا كان ينطبق)		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. إذا كان 3 طوابق أو أكثر، هل كل طابق به 2 مخرج من الممر المشترك		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10. المطبخ		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أ. مساحة أو منطقة منفصلة لاستخدام المطبخ		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ب. الحوض بحالة جيدة ويعمل بشكل جيد		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ج. توصيل جيد بنظام الصرف الصحي		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	د. توصيل مناسب بمياه الشرب الساخنة والباردة.		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هـ. مساحة الموقد مع توصيلات المرافق		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	و. مساحة التلاجة مع توصيلات المرافق		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11. الحمام (الحمامات)		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أ. مساحة كافية لإضاءة وتهوية جيدة		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ب. حوض يعمل بكفاءة.		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ج. خصوصية الاستخدام.		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	د. تواليت مع شطاف يعمل على نحو جيد.		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هـ. حوض استحمام أو ركن للدش يعمل بكفاءة		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	و. توصيلات السباكة في حالة جيدة لإمدادات المياه والصرف الصحي		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12. المسكن البديل يتوافق مع المعايير السارية للإسكان والإشغال (في ملف المشروع)		

\* ملاحظة: إذا تم استخدام بئر عمومي، يرجى الإشارة إلى تاريخ إجراء آخر اختبار للمياه في خانة "الملاحظات" أو إذا كان بئر خاص، يُرجى إرفاق نسخة من تقرير نتائج اختبار المياه من دائرة الصحة.

أقر أنا الموقع أدناه، بأنني قد قمت بفحص الوحدة السكنية البديلة في العنوان المشار إليه في أعلى هذا النموذج. تم الفحص لتحديد ما إذا كان المسكن البديل مؤهل لهذا النازح لتلقي مدفوعات الإسكان البديل من خلال الوكالة. ومرفق صورة (صور) فوتوغرافية بالمسكن البديل.

وفقاً لمعرفتي واعتقادي، فإن هذا المسكن  يتوافق  لا يتوافق مع معايير الوكالة كمسكن بديل مؤهل.  
الملاحظات:

التاريخ

أخصائي الانتقال

بيان إخلاء طرف الشخص النازح

أفهم متطلبات المسكن البديل وأشهد وفقاً لمعرفتي بأن الوحدة العقارية المشار إليها أعلاه تتوافق مع هذه المتطلبات.

أفهم أيضاً أن البيانات، والاستنتاجات، والقرارات المشار إليها أعلاه تمت حصرياً لأغراض تحديد تأهلي لمدفوعات المسكن البديل وغير مُعدة، ولا تُمثل، ضمانات، أو تعهدات من ولاية واشنطن، أو دائرة النقل بولاية واشنطن بأن هذا المسكن البديل خالياً من العيوب. لا يعتبر فحص المسكن الآمن، والصحي، والملامم بمثابة فحص مهني للمنزل.

التاريخ

الشخص النازح