

برنامج إعادة التوطين في الولايات المتحدة  
طلب إعادة التوطين الطارئ لموافقة التكلفة والدعم الفيدرالي

الجزء الاول: معلومات الوكالة والمساعدة - يجب استكمالها من قبل المسؤول المعتمد		
1. اسم الوكالة وعنوانها	2. اسم الطالب والمسمى الوظيفي	3. اسم الحادث وتاريخ بدايته (MM / DD / YYYY)
4. الموقع (المواقع) التي تتطلب الخدمة / الدعم	5. تاريخ ووقت الطلب	
6. نوع الطلب (حدد واحدًا فقط) <input type="checkbox"/> الموافقة المسبقة على التكلفة المبلغ المقدر \$ <input type="checkbox"/> الدعم الفيدرالي		
7. وصف المساعدة المطلوبة (على سبيل المثال ، التكلفة المقدرة ، المدة الزمنية ، المبلغ المطلوب ، إلخ.)		
8. تبرير الطلب		
9. عنوان البريد الإلكتروني لمقدم الطلب	10. رقم هاتف الطالب	
11. توقيع الطالب	12. التاريخ (MM / DD / YYYY)	
القسم الثاني: القرار الاتحادي - يجب استكماله من قبل الموظفين الاتحاديين المعتمدين		
13. التاريخ (MM / DD / YYYY) ووقت الاستلام	14. الاسم الرسمي الاتحادي	
a15. تقدير الموافقة المسبقة للتكلفة <input type="checkbox"/> تمت الموافقة عليه <input type="checkbox"/> تم رفضه <input type="checkbox"/> جزئي <input type="checkbox"/> بحاجة إلى معلومات إضافية	b15. تحديد الدعم الفيدرالي <input type="checkbox"/> متلقي <input type="checkbox"/> بحاجة إلى معلومات إضافية	
16. التوقيع الرسمي الفيدرالي المعتمد	17. التاريخ (MM / DD / YYYY)	

قانون تخفيض الأعمال الورقية لعام 1995 (Pub. L. 104-13) بيان العبء العام: الغرض من جمع المعلومات هذا هو طلب الموافقة المسبقة للتكاليف أو الدعم الفيدرالي للعودة الطارئة إلى الوطن. يُقدر عبء الإبلاغ العام لمجموعة المعلومات هذه بمتوسط 0.3 ساعة لكل مستجيب ، بما في ذلك الوقت اللازم لمراجعة التعليمات ، وجمع البيانات المطلوبة والحفاظ عليها ، ومراجعة جمع المعلومات. هذه المجموعة من المعلومات مطلوبة للحصول على الموافقة على التكلفة أو طلب الدعم الفيدرالي لإعادة التوطين في حالات الطوارئ (42 U.S.C. القسم 1313). لا يجوز للوكالة إجراء أو رعاية مجموعة من المعلومات الخاضعة لمتطلبات قانون تخفيض الأعمال الورقية لعام 1995 ، وليس مطلوبًا من الشخص الرد عليها ، ما لم تعرض رقم تحكم OMB صالحًا حاليًا. رقم OMB هو 0474-0970 وتاريخ انتهاء الصلاحية هو 2025/30/06. إذا كان لديك أي تعليقات على هذه المجموعة من المعلومات ، يرجى الاتصال ب. the U.S. Repatriation Program, 330 C St. SW, Washington, D.C. 20201.

## معلومات عامة

الغاية: هذا النموذج هو لطلب الموافقة المسبقة للتكاليف أو الدعم الفيدرالي لحادث الإعادة إلى الوطن الطارئ. يجب على الدولة تقديم هذا النموذج قبل تكبد تكاليف عملية الإعادة الطارئة أو التمرين.

من يجب عليه إكمال هذا النموذج: مسؤول مخول من قبل الدولة أو الإقليم أو منظمة الدعم المعتمدة.

متى تقدم: قبل تكبد التكاليف وبمجرد تحديد الدعم و / أو الحاجة.

مكان التقديم: يجب إرسال هذا النموذج وأي مستندات داعمة عبر البريد الإلكتروني إلى (1) موظف OHSEPR المعين ، و (2) AF@acf.hhs.gov -OHSEPR.

## تعليمات محددة

الجزء الاول: معلومات الوكالة والمساعدة -

يُستكمل من قبل المسؤول المعتمد

البند 1. اسم الوكالة وعنوانها. أدخل اسم وكالة الدولة الطالبة والعنوان الكامل بما في ذلك الشارع ورقم الجناح (إن أمكن) والمدينة والولاية والرمز البريدي.

البند 2. اسم الطالب والمسمى الوظيفي. قدم الاسم الكامل والمسمى الوظيفي للفرد الذي يطلب الموافقة المسبقة أو الدعم الفيدرالي.

البند 3. اسم الحادث وتاريخ بدايته (MM / DD / YYYY). أدخل اسم الحادث (مثال: اسم المهمة أو التمرين) وتاريخ البدء أو تاريخ البدء المتوقع. تنسيق كشهر من رقمين وتاريخ وسنة مكونة من أربعة أرقام.

البند 4. الموقع (المواقع) التي تتطلب الخدمة / الدعم. أدخل موقع الحادث أو التمرين (على سبيل المثال ، قاعدة عسكرية ، مطار ، إلخ.) أدخل العنوان ، بما في ذلك المدينة والولاية و / أو رمز المطار.

البند 5. وقت وتاريخ الطلب. أدخل تاريخ ووقت التقديم.

البند 6. تاريخ الطلب. حدد خيارًا واحدًا فقط من الخيارين ؛ وضح ما إذا كان الطلب يتعلق بموافقة مسبقة للتكلفة أو للدعم الفيدرالي.

البند 7 وصف المساعدة المطلوبة (على سبيل المثال ، التكلفة المقدرة ، المدة الزمنية ، المبلغ المطلوب ، إلخ). قدم وصفاً مفصلاً للطلب والوثائق الداعمة.

البند 8 تبرير الطلب. قدم تبريرًا مفصلاً أو مبررًا للطلب وأرفق أي مستندات داعمة.

البند 9 عنوان البريد الإلكتروني لمقدم الطلب. أدخل عنوان البريد الإلكتروني الأساسي لإرسال اتصالات بخصوص هذا الطلب.

البند 10. رقم هاتف الطالب. أدخل رقم الهاتف الأساسي للوصول إلى نقطة الاتصال بخصوص هذا الطلب.

البند 11 توقيع الطالب. يجب على الفرد الذي يطلب الموافقة المسبقة أو الدعم التوقيع هنا.

البند 12 التاريخ (MM / DD / YYYY). اكتب تاريخ التقديم باستخدام شهر من رقمين ويوم وأربعة أرقام.

القسم الثاني: القرار الاتحادي - يجب استكمالها من قبل الموظفين الاتحاديين المعتمدين

البند 13 التاريخ (MM / DD / YYYY) ووقت الاستلام. قم بتوفير تاريخ ووقت استلام النموذج.

البند 14 الاسم الرسمي الاتحادي. أدخل المسؤول الفيدرالي الاسم الكامل.

البند 15a. تقدير الموافقة المسبقة للتكلفة. إذا كان الطلب عبارة عن تكلفة موافقة مسبقة ، فحدد التحديد ووضح ما إذا كانت هناك حاجة إلى معلومات إضافية.

البند 15b. تحديد الدعم الفيدرالي. إذا كان الطلب يتعلق بالدعم الفيدرالي ، فحدد القرار وحدد ما إذا كانت هناك حاجة إلى معلومات إضافية.

البند 16 التوقيع الرسمي الفيدرالي المعتمد. مسؤول تنسيق الخدمات الإنسانية الفيدرالية المعين من قبل OHSEPR أو الموظفين الفيدراليين المعتمدين.

البند 17 التاريخ (MM / DD / YYYY). تقديم تاريخ التوقيع على شكل شهر ويوم من رقمين وسنة مكونة من أربعة أرقام.