Ciudad y fecha,

Señores

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar/

Institución Autorizada para desarrollar el programa de Adopción\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ref. Compromiso de seguimiento a la solicitud de adopción N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nosotros, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_y \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Habiéndonos explicado la importancia que representa para el niño, o adolescente y para nuestra familia el seguimiento post-adopción, queremos expresar nuestra aceptación de contactar y ser acompañados en este proceso, por el ICBF o la IAPA, por lo menos durante dos (2) años[[1]](#footnote-1) y por el tiempo que sea necesario, para que rinda al menos cuatro (4) informes con los elementos requeridos en el Lineamiento Técnico Administrativo del Programa de Adopción. Igualmente nos comprometemos a cumplir las citas, a suministrarles la información que nos soliciten, manteniéndola actualizada y a participar en los procesos educativos o terapéuticos que nos recomienden.

Cordialmente,

Firma de solicitantes y documento de identidad.

1. En caso de adopción de hijo de cónyuge, legalización del hijo de crianza y consanguíneo el término es de un (1) año y son dos informes. *endo del caso) ento para que el EGARLO. GRACIAS. ONSENTIMIENTO, CDOLESma de calidadcumplimiento de los terminos* [↑](#footnote-ref-1)