## FORMATO INSCRIPCIÓN FAMILIA VISITANTE ACOGIMIENTO SOCIO FAMILIAR

Solicitante 1:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Apellido Nombres

Solicitante 2:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Apellido Nombres

Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfonos

Solicitante 1: Correo electrónico

Solicitante 2: Correo electrónico

**Información general**

Edad Fecha de nacimiento Lugar de nacimiento

Solicitante 1:

Solicitante 2:

Fecha de matrimonio: Afiliación religiosa:

Lugar de matrimonio:

Hijos: nómbrelos en orden de nacimiento, incluya hijos de relaciones anteriores

Nombre Género Edad fecha de nacimiento nacionalidad Vive en casa Adoptado si/no

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Otros viviendo en el hogar

Nombre Género Edad fecha de nacimiento nacionalidad Vive en casa Adoptado si/no

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Tienen mascotas? Perro: \_\_ Gatos: \_\_\_ ¿Otros Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ESTRATEGIA**

**Estrategia de interés** Adopción internacional\_\_\_\_\_\_ País\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adopción doméstica\_\_\_\_\_\_

Hogar sustituto\_\_ Otro\_\_\_\_Cual\_\_\_\_\_\_\_\_ Indeciso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Explique su respuesta**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Perfil adolescente:**

Género: F\_\_M\_\_\_ Rango de edad:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ # adolescente\_\_\_\_\_\_

Grupo de hermanos si\_\_ no\_\_ Raza/etnicidad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nivel de necesidades especiales Leve\_\_ Moderada\_\_ Severa\_\_ Otra\_\_

Tipo de necesidad a la que está abierto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Actualmente está conectado con algún adolescente?:

**Referencias Personales:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Información financiera**

**Trabajo solicitante 1:**

Empleo: Fecha de inicio:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Salario:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Empresa:

Dirección

Trabajos adicionales

Nombre: Fecha de inicio:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Salario:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Trabajos anteriores: (enumere sus trabajos en los últimos 10 años)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Trabajo solicitante 2:**

Empleo: Fecha de inicio:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Salario:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Empresa:

Dirección

Trabajos adicionales

Nombre: Fecha de inicio:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Salario:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Trabajos anteriores: (enumere sus trabajos en los últimos 10 años)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SITUACION FINANCIERA**

Ahorros: Inversiones:

Deudas

Hipoteca

Deudas

Tarjetas de crédito

**INFORMACION PERSONAL**

Solicitante1:

Nombre:

Número de seguridad social

Nacionalidad: Raza:

Nombre por el que lo conocen:

Matrimonios anteriores:

No he tenido matrimonios anteriores \_\_\_

Nombre Lugar Fecha Divorcio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Educacion**

Ultimo grado cursado Ciudad/Estado Fechas Grado

**Historia familiar:**

**Padres**  Papá Mamá

nOMBRE:

dIRECCION:

eL PADRE ES: Bio\_\_ Adoptado\_\_Padrastro\_\_ Bio\_\_

Adoptado\_\_\_\_ Madrastra\_\_\_\_

Fecha de nacimiento:

Si fallecido, fecha, causa:

**Hermanos**

Nombre ciudad ocupación edad estado civil Número de niños, niñas y de adolescentes

**INFORMACION PERSONAL**

Solicitante2:

Nombre:

Número de seguridad social

Nacionalidad: Etnia:

Nombre por el que lo conocen:

Matrimonios anteriores:

No he tenido matrimonios anteriores \_\_\_

Nombre\_\_\_\_\_\_ Lugar Fecha Divorcio

**Educacion**

Ultimo grado cursado Ciudad/Estado Fechas Grado

**Historia familiar:**

Padres Papá Mamá

nOMBRE:

dIRECCION:

eL PADRE ES: Bio\_\_ Adoptado\_\_Padrastro\_\_ Bio\_\_ Adoptado\_\_ Madrastra\_\_

Fecha de nacimiento:

Si fallecido, fecha, causa:

**Hermanos**

Nombre ciudad ocupación edad estado civil Número de niños, niñas y adolescentes

**HISTORIA DE SALUD**

si la respuesta es positiva a alguna de las siguientes condiciones, es necesario explicar

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | si | no |  | si | no |  | si | no |
| VIH |  |  | Epilepsia |  |  | Infertilidad |  |  |
| Alergias |  |  | Depresión |  |  | Problemas de riñón |  |  |
| Ansiedad |  |  | Diabetes |  |  | Problemas maritales |  |  |
| Problemas  de articulaciones |  |  | Salud mental/emocional |  |  | Esclerosis múltiple |  |  |
| Cancer |  |  | Condición incapacitante |  |  | Obesidad |  |  |
| Abuso de drogas |  |  | Enfermedad gastrointestinal |  |  | Problemas respiratorios |  |  |
| Dolor crónico |  |  | Hipertención |  |  | Tuberculosis |  |  |
| Anormalidades congénitas |  |  | Problemas de circulación/ corazón |  |  | Otros |  |  |

¿Ha asistido a terapia? Si\_\_NO\_\_ ¿Ha estado hospitalizado? Si\_\_NO\_\_

¿Ha tenido cirugías? Si\_\_ No\_\_ ¿Está tomando algún medicamento? Si\_\_ No\_\_

Por favor amplié su respuesta positiva:

**Record de arrestos** Alguna vez…

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| si | no |  |
|  |  | ¿Ha sido arrestado? |
|  |  | ¿Ha estado involucrado en alguna estrategia de detención juvenil o adulto? |
|  |  | ¿Ha tenido problemas con la policía estatal, local o del condado? |
|  |  | ¿Ha estado involucrado en un asalto con o sin intervención de la policía? |
|  |  | ¿Ha sido parte de violencia doméstica, maltrato infantil o maltrato a un adulto vulnerable? |
|  |  | ¿Ha sido acusado o condenado de una ofensa a pesar de este haber sido perdonado o exonerado? |
|  |  | ¿Ha sido acusado de una ofensa juvenil? |
|  |  | ¿Ha abusado, desatendido o acosado sexualmente a un menor de edad. Con o sin la intervención del estado? |

El estado de Minnesota y Wisconsin requieren que las familias interesadas en adoptar completen una verificación de antecedentes penales. Si usted alguna vez ha sido acusado de algo, que no sean multas de tráfico, arrestado o condenado por un crimen o un delito de menor cuantía, incluso si fue borrado o perdonado por favor indique la situación y una fecha.