

CHILDREN'S ADMINISTRATION
Información personal
Personal Information

NOMBRE

Es importante que el trabajador de la División de Recursos con Licencia (por sus siglas en inglés, "DLR") que realice el estudio de su hogar lo conozca bien. Estas preguntas acerca de sus antecedentes familiares, educación, empleo, intereses, valores, estilo de vida, relaciones, ideas con respecto a la crianza de niños y afiliación religiosa son los primeros pasos de ese proceso. No existen respuestas correctas o equivocadas. Si hay preguntas que preferiría discutir en persona, por favor indique esto en el espacio otorgado.

Su licenciador de DLR/trabajador de estudio del hogar revisará esta información antes de iniciar el estudio de su hogar y la utilizará como base para el diálogo durante el proceso de entrevista. Por favor dé respuestas descriptivas.

Si desea completar el formulario de manera electrónica, puede descargarlo en:

https://www.dshs.wa.gov/fsa/forms?field_number_value=&title=&=Apply escriba el número de formulario 15-276 para descargarlo. Puede enviar por correo electrónico una copia firmada del documento a su licenciador/trabajador de estudio del hogar y/o proporcionarle una copia impresa.

Cada solicitante/proveedor de atención necesita llenar este formulario. Si tiene problemas para responder cualquier parte de este cuestionario o si necesita asistencia adicional, hable con su licenciador/trabajador de estudio del hogar.

A. Motivo de la solicitud

1. ¿Por qué desea ser un padre temporal o un cuidador sin licencia de niños en cuidado fuera del hogar?

B. Antecedentes del solicitante

Datos de la familia:

1. ¿En dónde nació y creció?
2. Especifique los nombres y parentescos de los individuos que lo criaron:
3. Describa su relación con sus padres o cuidadores mientras crecía y su relación actual.
4. Liste los nombres, edades y ubicaciones de todos sus hermanos. ¿Cómo era su relación con sus hermanos al crecer y cómo son sus relaciones y contactos actualmente?
5. ¿Qué tipo de contacto tendrán los niños colocados en su hogar con los hermanos de usted? ¿Existe alguna inquietud?

6. Describa su niñez y cómo era la vida en su hogar.

7. Describa su personalidad, según su propia percepción.

8. Describa la forma en que sus amigos y familiares lo ven.

Educación:

1. ¿Cuál es el grado más avanzado de estudios que usted ha completado?
2. Liste sus grados y certificados con las fechas en que los obtuvo y de qué escuela o institución (incluyendo su GED o diploma de preparatoria).

3. ¿Qué expectativas tiene para la educación de los niños en su hogar?

Historial de empleo y servicio militar:

1. ¿Ha servido en las fuerzas militares? Sí No

Del _____ Al: _____

Rama de las Fuerzas Armadas _____ Rango _____

Tipo de baja _____

2. Por favor describa su historia laboral comenzando por su trabajo actual.

3. Indique los días y horas de su semana de trabajo normal.
4. Describa en qué manera la colocación de un niño en su hogar tendría un impacto en su horario de trabajo.
5. ¿Qué planes tiene para guardería?
6. Es probable que los niños en tutela fuera de su hogar tengan citas médicas, visitas y citas con el personal. Describa cómo manejará estas demandas en su tiempo.

Valores, metas, intereses y actividades:

1. Describa sus valores.
2. Describa sus metas personales y familiares.
3. ¿Cuáles son sus intereses y/o pasatiempos?

Herencia cultural

1. ¿Cómo valora su cultura en su propia familia? Los antecedentes culturales de una persona incluyen aspectos como tradiciones familiares, costumbres, religión, origen étnico y estilo de vida.

2. Describa cómo ayudaría a un niño a preservar y apreciar su herencia.

3. ¿Cuál es su idioma principal?

¿Habla algún otro idioma con fluidez? Sí No

Si es así, ¿qué idiomas?

C. Relaciones

Cónyuge / Pareja

1. Describa sus relaciones significativas y su historia de matrimonios, uniones civiles y parejas domésticas. Incluya las fechas de los matrimonios, divorcios, anulaciones y disoluciones, y los motivos por los que terminó la relación, si los hay.

2. Si no está casado, describa todas las relaciones que podrían afectar su cuidado de los niños.

3. Describa a su pareja.

4. ¿Cómo toman decisiones usted y su pareja y cómo resuelven sus diferencias?

5. ¿Cómo se sentiría y qué haría si el niño colocado a su cuidado se convierte en una influencia perturbadora para su relación?

Hijos: (Si no tiene hijos, pase a la siguiente sección)

1. Describa a todos sus hijos (menores y adultos), incluyendo su edad y ubicación geográfica.
2. Si sus hijos tienen necesidades o diagnósticos especiales, ¿cómo se satisfacen sus necesidades?
3. ¿Cómo podría afectar la colocación de un nuevo niño en su hogar a sus propios hijos?
4. Si tiene hijos menores de 18 años que no viven con usted, describa las circunstancias, cuán seguido los ve y su responsabilidad financiera con estos niños.
5. ¿Alguno de sus hijos ha estado alguna vez involucrado con el sistema judicial? Si contestó que sí, describa brevemente.

Otras personas en su hogar o su propiedad:

1. Identifique y brinde una breve descripción de todas las personas que vivan en su hogar o en su propiedad. Describa la forma en que ellos podrían interactuar con cualquier niño colocado con usted.

- Ellos: ¿Proporcionarán algún cuidado a los niños? Sí No
 ¿Transportarán a los niños? Sí No
 ¿Supervisarán de alguna manera a los niños? Sí No
 ¿Tendrán contacto con los niños sin supervisión? Sí No

D. Crianza y experiencia con niños

Disciplina:

1. ¿Cómo lo disciplinaban cuando era niño?

2. Describa sus prácticas y creencias actuales referentes a la disciplina (los niños en cuidado fuera del hogar no pueden ser sujetos a medidas físicas de disciplina).

Experiencia y capacitación:

1. Describa su experiencia con niños que no sean los suyos. ¿Tiene alguna experiencia trabajando con niños que tengan necesidades especiales?

2. ¿Está dispuesto a participar en una capacitación? Sí No. Si contestó que sí, ¿en qué temas le gustaría capacitarse?

Actitudes de crianza:

1. ¿Qué comportamientos y cualidades le agradan más en los niños?

2. ¿Qué comportamientos y cualidades encuentra de los niños le resultan más difíciles? Describa que situaciones le resultan más difíciles como padre. Describa cómo ha manejado estas situaciones.

3. ¿Qué desafíos anticipa usted en la crianza de un niño colocado bajo su cuidado?

4. Describa cómo es el niño que se visualiza criando, incluyendo su edad, sexo o género, idioma, salud, desarrollo, etc.

5. Describa cómo criaría y cuidará a un niño de una raza, cultura u orientación sexual diferentes a las de usted.

6. Describa cómo comparte usted las responsabilidades de crianza dentro de su familia.

7. Describa un momento en su vida en que usted perdió a alguien importante y cómo superó esta pérdida. ¿Cómo se relaciona esta pérdida con la forma en que un niño colocado en cuidado fuera del hogar se pueda sentir?

8. ¿Qué sabe del trauma o la pérdida que puede experimentar un niño cuando es colocado en cuidado fuera del hogar?

9. Estaría dispuesto a participar en terapia con un niño colocado en su hogar? Sí No

Actividades y reglas familiares

1. ¿Qué hace su familia para divertirse? ¿Cómo integrará al niño en cuidado fuera del hogar en sus actividades familiares normales?
2. ¿Cuáles son las reglas en su familia (mesadas, privacidad, hora de dormir, hora de llegada, etc.)?

E. Afiliación y prácticas religiosas y espirituales

1. Describa su afiliación y prácticas religiosas y espirituales, si las tiene.
2. ¿Cuáles son sus expectativas acerca de la práctica de la religión/espiritualidad para los niños colocados en su hogar?

F. Médicas / Psicosociales

1. ¿Alguna vez usted o un miembro de su familia ha usado drogas ilegales o ha abusado de drogas legales? Sí No
Si contestó que sí, marque cuál miembro de la familia:

| | | | |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Usted | <input type="checkbox"/> Padre | <input type="checkbox"/> Abuela | <input type="checkbox"/> Sobrino(s) |
| <input type="checkbox"/> Cónyuge o pareja | <input type="checkbox"/> Madrastra | <input type="checkbox"/> Abuelo | <input type="checkbox"/> Primo(s) |
| <input type="checkbox"/> Hijo(s) | <input type="checkbox"/> Padrastro | <input type="checkbox"/> Tía(s) | <input type="checkbox"/> Pariente(s) político(s) |
| <input type="checkbox"/> Hija(s) | <input type="checkbox"/> Hermano(s) | <input type="checkbox"/> Tío(s) | <input type="checkbox"/> Otro: |
| <input type="checkbox"/> Madre | <input type="checkbox"/> Hermana(s) | <input type="checkbox"/> Sobrina(s) | |
2. Sin importar hace cuánto tiempo ocurrió, ¿usted o alguien de su familia ha experimentado alguna de las siguientes condiciones?

| | | |
|-----------------------------|-----------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | Problemas con su salud física |
| <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | Problemas y/o tratamientos de salud mental |
| <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | Abuso de drogas o alcohol y/o tratamiento para el mismo |
| <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | Violencia doméstica |
| <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | Terapia; individual y/o de otro tipo (familiar, grupal, etc.) |
| <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | Combate militar |
| <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | Aborto espontáneo o infertilidad |
| <input type="checkbox"/> Sí | | Otros, por favor, describa: |

Explique todas sus respuestas afirmativas, incluyendo el diagnóstico, fechas, resultado del tratamiento y/o involucramiento de cuerpos policíacos.

3. ¿Usted o algún miembro de su familia ha estado involucrado con Servicios de Protección a Menores por sus siglas en inglés, "CPS")? Sí No

Si contestó que sí, explique:

4. ¿Está permitido fumar en su hogar o automóvil? Sí No

G. Hogar y vecindario

1. ¿Cuánto tiempo ha vivido en su actual hogar/vecindario?
2. ¿Se encuentra en un sistema de agua público o privado?
3. ¿Hay algún peligro potencial en su hogar o en su propiedad?
4. Liste todas las mascotas de su hogar y otros animales en la propiedad.
5. ¿Estas mascotas o animales pueden estar cerca de niños de manera segura? Sí No. Si no, ¿cuál es el plan para mantener a los niños a salvo de estas mascotas o animales?

H. Sistema de apoyo

1. ¿A quiénes utiliza como apoyo? Describa un momento en que su sistema de apoyo estuvo allí para ayudarle.

2. ¿Algún miembro de su sistema de apoyo tiene acceso a un niño colocado en su hogar? Si contestó que sí, por favor describa.

I. Finanzas Familiares

1. ¿Cree que puede hacerse cargo de otro niño sin apoyo financiero adicional? Si contestó que no, ¿qué ayuda financiera necesita?

2. ¿Recibe alguna otra forma de asistencia financiera? Sí No
Si contestó que sí, por favor explique:

J. Potencial de permanencia

NOTA: DLR realiza estudios unificados del hogar para todos los solicitantes. Estos estudios del hogar aprueban a la familia tanto para colocación como para adopción.

1. Describa cómo apoyará y participará en una reunificación segura de un niño con sus padres o tutores.
2. Por favor, describa qué entiende por permanencia de un niño en cuidado fuera del hogar (regreso a casa, adopción, tutela, tutela temporal a largo plazo).
3. ¿Cómo apoyará el plan permanente de un niño, cuando usted no esté de acuerdo con él?
4. Describa qué significa para usted el concepto de adopción/tutela/tutela temporal a largo plazo como "un proceso y compromiso de desarrollo permanente".
5. Describa cómo cree que un niño puede experimentar sentimientos de confusión de identidad y pérdida en lo referente a la separación de sus padres biológicos y cómo el niño puede mostrar esa emoción o comportamiento. Describa cómo ayudará a un niño a lidiar con la confusión y pérdida de la identidad.
6. Describa la importancia de las conexiones fraternales para un niño colocado en cuidado fuera del hogar.
7. Si el niño colocado en su hogar no puede regresar a casa, ¿consideraría ser un recurso de colocación permanente? Por favor explique por qué o por qué no.

8. ¿Consideraría ser un recurso de colocación para los hermanos del niño que no han sido colocados en su casa?
9. ¿Consideraría un acuerdo de comunicación abierta con los padres biológicos y/o hermanos conocidos para un niño que usted pudiera adoptar, del que pueda ser tutor o bien ser tutor temporal a largo plazo? Sí No
Por favor explique por qué o por qué no.
10. Describa cómo planea revelarle la adopción/tutela/tutela temporal a un niño.
11. Describa cómo manejará las preguntas de un niño acerca de sus padres y parientes biológicos.
12. Describa cómo la herencia racial, étnica y cultural de un niño puede afectar a su familia y al propio niño.
13. Describa su plan en caso de que no pueda seguir cuidando de los niños colocados en su hogar.

K. Información del niño específico

Conteste esta sección, cuando un niño identificado sea colocado en su hogar o exista la intención de colocarlo en él.

1. Describa al niño en particular para el cual solicita convertirse en un recurso de colocación.

2. Describa su comprensión de los antecedentes específicos del niño y sus necesidades actuales.

3. Describa los apoyos que podría necesitar si el niño es colocado en su hogar.

4. Describa qué sabe respecto al motivo por el que el niño se encuentra colocado fuera del hogar.

K. ¿Qué otra información le gustaría compartir con nosotros?

FIRMA

FECHA