

Contacto Individual Mensual

*Desarrollado por el Consejo
Asesor Juvenil de Kansas*

A ser completado por la persona joven y su trabajador

Mi Nombre

Nombre de la Agencia

Fecha de Visita:

Yo supe acerca de esta visita por anticipado: Sí No

Comenzó

Finalizó

¿Hay algo de la última visita que continua siendo un problema? Sí No ¿Qué es?

¿Hay algo acerca de lo cual deseo que mi trabajador esté enterado/ayude? Sí No ¿Qué es?

No tengo lo siguiente en mi poder o no sé donde está: (marcar o hacer un círculo)

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Acta de Nacimiento | <input type="checkbox"/> Tarjeta de Seguro Social | <input type="checkbox"/> Tarjeta de Seguro de Salud |
| <input type="checkbox"/> Registros de Vacunación | <input type="checkbox"/> Tarjeta de Notas de la Escuela | <input type="checkbox"/> Diploma/GED |
| <input type="checkbox"/> Licencia de Conducir | <input type="checkbox"/> Tarjeta de Identificación del Estado | <input type="checkbox"/> Registros/Información Médica |
| <input type="checkbox"/> Registros/Información Dental | <input type="checkbox"/> Información de Salud Mental | <input type="checkbox"/> Tarjeta de Servicios Selectivos |
| <input type="checkbox"/> Antecedentes de Domicilios | <input type="checkbox"/> Información de Cuentas Bancarias | <input type="checkbox"/> Información de Contacto |
| <input type="checkbox"/> Antecedentes Escolares | | |
| <input type="checkbox"/> Otro | | |

Marque todos los que apliquen más abajo y haga un círculo alrededor de cualquier inquietud en este momento que necesite atención inmediata.

Seguridad y Supervisión

- Me siento seguro en el hogar.
- Todas las personas duermen en su propia cama.
- Todas las personas respetan la privacidad y los límites apropiados.
- La supervisión es buena y justa.
- La disciplina es justa.
- Puedo opinar acerca de las consecuencias Relaciones en el hogar
- Las personas en el hogar se llevan bien.
- Las personas hablan amablemente con otros.
- La actitud general es buena.
- Hay conflictos en el hogar.
- Los temas son resueltos en forma justa.
- Todas las personas son tratadas en forma justa.
- Me gusta el lugar donde vivo.
- Recibo mi correo sin abrir.

Apoyo social

Contacto Individual Mensual

*Desarrollado por el Consejo
Asesor Juvenil de Kansas*

- Tengo alguien a quién recurrir por ayuda y consejos.
- Tengo apoyo social/emocional y conexiones fuera del hogar.
- Hay necesidad de tener un respiro.
- Mis sentimientos acerca de tomarme un respiro durante este momento o evento son... (discuta los sentimientos y registre los comentarios aquí/más abajo si fuera necesario.) Transporte
- Tengo transporte hacia/desde la escuela.
- Tengo transporte hacia/desde el trabajo.
- Tengo transporte hacia/desde las visitas.
- Tengo transporte hacia/desde la corte.
- Necesito transporte hacia ... (dónde/qué?)
- Tengo mi propio automóvil.
- Tengo temas con mi automóvil.
- Tengo seguro para mi automóvil.
- Tengo temas con el seguro para mi automóvil.

Inquietudes escolares

- Tengo inquietudes con la escuela.
- Siento que tengo necesidades que podrían afectar mi éxito en la escuela.
- Tengo necesidades de tutoría.
- Tengo problemas después de la escuela, con el cuidado de niño, con las conferencias entre padre-maestro.
- Estoy contento con la escuela a la que asisto actualmente.
- Estoy faltando a la escuela a menudo.

Salud Mental y Física

- Tengo una inquietud de salud.
- Estoy tomando medicación.
- Estoy de acuerdo con la medicación y con la forma en que me hace sentir.
- Tengo inquietudes odontológicas.
- Tengo inquietudes de terapia.
- Estoy de acuerdo con la frecuencia con la que asisto a terapia.
- Sé para cuando están programadas mis próximas citas.

Interacciones con Parientes

- Tengo inquietudes acerca de visitas de parientes.
- Las personas que proporcionan cuidado ayudan a mantener mis conexiones con mis padres, hermanos, familia extendida, y conexiones pasadas.
- Mis visitas son restringidas o quitadas como forma de disciplina/castigo.
- Conozco las fechas y eventos importantes acerca de mi familia.

Participación de la Corte

- Sé cuándo es mi próxima fecha en la corte.
- He tenido contacto con mi Tutor Ad Litem (GAL por sus siglas en inglés)/abogado desde la última vez en la corte.
- Quisiera escribirle una carta al juez.
- Se han hecho los arreglos para que yo falte a la escuela.
- Tengo inquietudes acerca de la corte.
- Siento que el juez me escucha. Plan de Caso

Contacto Individual Mensual

*Desarrollado por el Consejo
Asesor Juvenil de Kansas*

- Sé cuál es mi plan de transición.
- Tengo una copia de mi plan de caso o mi plan de transición o sé cómo obtenerla.
- Estoy actualmente trabajando en...
- Tengo inquietudes con tareas en mi plan de caso o mi plan de transición.
- Sé cuando será programado mi siguiente plan de caso.
- Tengo o necesito transporte a mi próximo plan de caso para poder asistir en persona.
- Siento que mi opinión ha sido escuchada.
- Necesito información acerca de habilidades de la vida. Comunicación
- Tengo acceso para comunicarme con mi trabajador
- Tengo la información del teléfono y correo electrónico de mi trabajador.
- Sé cómo comunicarme con el supervisor de mi trabajador
- Prefiero ser contactado por teléfono correo electrónico celular

Mi trabajador pasó tiempo hablando conmigo en privado: Sí No

Estoy satisfecho con el cuidado que recibo: (marque uno) definitivamente si si la mayor parte del tiempo definitivamente no (explicar más abajo)

Firma

Trabajador

El joven ha rechazado firmar

Deseo que una copia de este formulario vaya a: Mí Mi Trabajador de Caso
El Supervisor de mi Trabajador de Caso

Mi Trabajador de Vida Independiente (IL) Tutor Ad Litem (GAS) Defensor Especial Designado por la Corte (CASA) Trabajador de Hogar Preadoptivo Padres Sustitutos

Otro

