

Solicitud para ser un recurso de adopción potencial identificado

I. Información del solicitante

Solicito/Solicitamos ser considerado(s) un recurso de adopción para niños que se encuentren bajo custodia del Secretario del Departamento de Niños y Familias, y no hayan sido asignados a un hogar de acogida. Comprendo/Comprendemos que el objetivo de los servicios de adopción proporcionados a través del Estado de Kansas es satisfacer las necesidades de los niños que se encuentran en guarda, y que la presentación de una solicitud de adopción no garantiza que un niño será designado a mi/nuestro hogar ni que seré/seremos elegido(s) como padre(s) adoptivo(s) de un niño en guarda.

Solicitante 1:	Correo electrónico:	Teléfono:
Solicitante 2:	Correo electrónico:	Teléfono:
Dirección:	Ciudad, Estado y código postal:	
Número de teléfono fijo:	Fax:	
Idioma(s) que se hablan en el hogar:		

II. Niño(s) en adopción

Nombre	Fecha de nacimiento	Relación con el/los solicitante(s)

☐ Marque aquí si no se identifica a un niño(s) en particular

III. Otros miembros del hogar (incluir padres que no se mencionaron más arriba, niños u otros miembros del hogar)

Nombre	Relación con cada solicitante

Comentarios (describa la estructura familiar):

Solicitud para ser un recurso de adopción potencial identificado

IV. Afiliación a una agencia patrocinadora			
Si ya se encuentra en contacto con una agencia de adopción, especifique:			
Nombre de la agencia:		Nombre del empleado:	
Dirección:		Número de teléfono:	
Comentarios:			

V. Firmas		
Firma del solicitante 1		Fecha:
Firma del solicitante 2		Fecha:
El mejor medio y horario de contacto es:		

