ANEXO II

SOLICITUD DE VALORACIÓN PARA ACOGIMIENTO FAMILIAR COMÚN O ESPECIALIZADO (Modelo para familia AJENA)

1	DATOS PERSONALES DE LOS SOLICITANTES			
NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		
DNI	SEXO ☐ Varón ☐ Mujer	LUGAR DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL
NIVEL DE ESTUDIOS	PROFESIÓN			
TELÉFONO MÓVIL	E-MAIL			

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		
DNI	SEXO ☐ Varón ☐ Mujer	LUGAR DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL
NIVEL DE ESTUDIOS	PROFESIÓN			
TELÉFONO MÓVIL	E-MAIL			

2	RESIDENCIA		
CALLE / PLAZA	Nº	PISO	
LOCALIDAD	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL	
TELÉFONO FIJO	OTROS TELÉFONOS		

3	DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES (indicar en caso de que desee que las notificaciones que se efectúen sean remitidas a una dirección diferente a la indicada en el apartado Residencia)		
CALLE / PLAZA	Nº	PISO	
LOCALIDAD	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL	
TELÉFONO FIJO	OTROS TELÉFONOS		

4	CARACTERÍSTICAS DEL OFRECIMIENTO DE SU SOLICITUD DE ACOGIMIENTO FAMILIAR

(Marcar con una X una de las dos opciones)

❑ Un/a solo/a niño/a de hasta _____ años de edad.

❑ Un grupo de _____ hermanos de edades entre _____ hasta _____ años

(Marcar con una X las opciones que acepten)

❑ Un/a niño/a que padezca alguna enfermedad crónica.

❑ Un/a niño/a que padezca alguna enfermedad recuperable.

❑ Un/a niño/a portador/a del VIH o enfermo/a de SIDA.

❑ Un/a niño/a con antecedentes hereditarios de riesgo.

❑ Un/a niño/a con alguna discapacidad: ❑ física ❑ psíquica ❑ sensorial

❑ Otras: (especificar) _____

(Marcar con una X la opción que acepten)

Modelo del acogimiento: ❑ simple ❑ permanente ❑ ambas

SOLICITAN

Ante la Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familia, órgano competente en materia de acogimiento familiar, de acuerdo con el Código Civil y demás normativa autonómica y estatal aplicable, ser valorado/s al objeto de que se resuelva su calificación para el acogimiento familiar en familia ajena, siendo considerado/s en caso de que ésta sea favorable para la selección y posterior acogimiento, en su caso, del menor o menores que se determinen.

En _____ a _____ de _____ de 20 ____

Fdo: _____ Fdo: _____

DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES, INFANCIA Y FAMILIA
C/ Antonio Rodríguez Moñino, 2. 06800 Mérida. Teléfonos: 924 008 800 – 924 008 801. Fax: 924 008 865

En cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos personales que proporcionen se incorporarán a los distintos ficheros regulados en el Anexo I de la Orden de 20 de junio de 2006 (DOE nº 76 de 29 de junio)
La responsable del fichero es la Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familia y los datos recogidos se almacenarán con las medidas de seguridad y confidencialidad establecidas legalmente. Tiene derecho a acceder a los datos facilitados, rectificarlos, cancelarlos y a oponerse a su tratamiento, en las condiciones previstas por la legislación vigente. Para ejercer estos derechos, ha de dirigir un escrito a la Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familia, Avda. Antonio Rodríguez Moñino, 2. 06800. Mérida (Badajoz).

CUESTIONARIO INDIVIDUAL A RELLENAR POR CADA UNO DE LOS SOLICITANTES DE ACOGIMIENTO FAMILIAR

1. Nombre y apellidos: _____
2. ¿Desde cuándo tiene usted la idea de acoger a un niño/a? _____
3. ¿De quién surgió la idea? _____
4. ¿Lo ha comentado con su familia? _____ Si la respuesta es afirmativa ¿Con quienes?

_____

5. ¿Qué piensan? _____

_____

6. ¿Por qué desea acoger a un niño/a? _____

_____

7. ¿Qué satisfacciones cree usted que un niño/a acogida le puede proporcionar?

_____

_____

_____

8. ¿Qué dificultades piensa que puede encontrar en el acogimiento familiar?

_____

_____

9. ¿Cómo se imagina que será el niño/a acogido/a?

_____

10. ¿Qué datos le gustaría conocer del niño/a que acoja?

_____

_____

11. ¿Qué aspecto del acogimiento le gustaría comentar con los técnicos/as?

_____

En _____ a _____ de _____ de 20 ____

Fdo: _____ Fdo: _____

CARACTERÍSTICAS DEL ACOGIMIENTO

1. Cuando hablo con mi pareja de ser acogedor el aspecto en el que estamos más de acuerdo es _____
2. Y con el que estamos más en desacuerdo es _____
3. ¿Cuáles son las preferencias en cuanto a que sea niño/a? _____
4. ¿Y en cuánto a la edad? _____
5. ¿Hasta qué edad cree que podría acoger a un niño/a? _____
6. Si el menor tiene hermanos, ¿cuántos podría acoger? _____
7. ¿Cree que podría acoger a un niño/a de raza o etnia diferente a la suya? _____
8. ¿Y a un niño/a con dificultades físicas o sensoriales? _____
9. ¿Y a un niño/a con dificultades psíquicas? _____
10. ¿Y a un niño/a con problemas de comportamiento? _____
11. ¿Durante cuánto tiempo estaría dispuesto a acoger a un niño/a? _____
12. ¿Qué piensa de la relación o visitas del niño/a con su familia de origen? (padres, abuelos, hermanos…) _____
13. ¿Qué piensa sobre que usted pueda mantener contactos con la familia de origen? _____

RELACIÓN CON EL SERVICIO DE ACOGIMIENTO

1. ¿Qué opina sobre la realización de un curso de formación junto a otros solicitantes? _____
2. ¿Qué importancia tiene para usted un apoyo por parte de los técnicos? _____

En _____ a _____ de _____ de 20 ____

Fdo: _____ Fdo: _____

CONSENTIMIENTO EXPRESO PARA RECABAR DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

Los firmantes de la presente solicitud prestan su consentimiento para que la Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familia recabe de oficio información sobre su empadronamiento, convivencia y D.N.I.:

❑ Sí

❑ No

De prestar el consentimiento, necesariamente deberá cumplimentarse el párrafo siguiente de darse las circunstancias previstas en el mismo.

Asimismo las personas mayores de edad que abajo se identifican y que, en su caso, se encuentran empadronadas o conviviendo en el domicilio de los solicitantes, prestan su consentimiento para que la Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familia recabe de oficio información sobre empadronamiento y convivencia, firmando a tal efecto:

Nombre y apellidos: _____ D.N.I.: _____ Fdo.: _____	Nombre y apellidos: _____ D.N.I.: _____ Fdo.: _____	Nombre y apellidos: _____ D.N.I.: _____ Fdo.: _____	Nombre y apellidos: _____ D.N.I.: _____ Fdo.: _____

(Cumplimentar solo en el caso de que los solicitantes estén inscritos en el Registro de Parejas de Hecho)

Los firmantes de la presente solicitud prestan su consentimiento para que la Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familia recabe de oficio, en su caso, certificado de inscripción en el Registro de Parejas de Hecho:

❑ Sí

❑ No

(Cumplimentar solo en el caso de que los solicitantes y/o algún miembro de la unidad familiar presente discapacidad o grado de dependencia)

Los firmantes de la presente solicitud prestan su consentimiento para que la Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familia recabe de oficio certificado acreditativo de su grado de discapacidad o reconocimiento de dependencia a su favor o, en su caso, de los menores que formen parte de su unidad familiar.

❑ Sí

❑ No

Nombre del menor o menores que presentan grado de discapacidad o dependencia:
_____ .

Asimismo las personas mayores de edad que abajo se identifican y que forman parte de la unidad familiar de convivencia, prestan su consentimiento para que la Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familia recabe de oficio información sobre su grado de discapacidad o reconocimiento de dependencia, firmando a tal efecto

Nombre y apellidos: _____ D.N.I.: _____ Fdo.: _____	Nombre y apellidos: _____ D.N.I.: _____ Fdo.: _____	Nombre y apellidos: _____ D.N.I.: _____ Fdo.: _____	Nombre y apellidos: _____ D.N.I.: _____ Fdo.: _____

Los firmantes de la presente solicitud prestan su consentimiento para la Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familia recabe de la Agencia Estatal de la Administración Tributaria información sobre su declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas para finalidades no tributarias.:

❑ Sí

❑ No

Los firmantes de la presente solicitud prestan su consentimiento para la Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familia recabe informe relativo a antecedentes policiales de la Administración competente:

❑ Sí

❑ No

Los firmantes de la presente solicitud prestan su consentimiento para la Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familia recabe de la Tesorería General de la Seguridad Social informe de vida laboral del solicitante/s.

❑ Sí

❑ No

En el caso de que el/la/los solicitante/s no autorice/n a la Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familia que los datos consignados en esta solicitud de valoración puedan ser utilizados para la realización de posteriores convocatorias relacionadas con acciones formativas en materia de acogimiento marcar la casilla siguiente: ❑

En _____ a _____ de _____ de 20 ____

Fdo: _____ Fdo: _____

RELACIÓN DE DOCUMENTOS PRECEPTIVOS A ACOMPAÑAR CON LA SOLICITUD

1. Certificado literal de inscripción de nacimiento de los solicitantes en el Registro Civil.

2. Fotocopia compulsada del D.N.I. de cada solicitante. (En caso de no autorizar a la Administración a recabar la información).

3. Dos fotografías actualizadas tamaño carné de cada solicitante.

4. Certificado de empadronamiento y convivencia. (En caso de no prestar su consentimiento para que la Administración recabe la información).

5. Copia del Libro de Familia del núcleo familiar solicitante.

6. Según corresponda, certificado literal de matrimonio emitido por el Registro Civil o bien, si se trata de parejas de hecho, certificación del Registro de Parejas de Hecho dependiente de la Consejería competente de esta Comunidad Autónoma (en este último caso en caso de no prestar su consentimiento para la obtención de la certificación del Registro de Parejas de Hecho por parte de esta Administración).

7. Declaración responsable sobre la existencia de hijos o de menores en acogimiento, en su caso.

8. Declaración responsable relativa a si con anterioridad a este momento presentaron solicitud de acogimiento familiar en familia extensa, familia ajena, adopción autonómica o adopción internacional.

9. Declaración responsable de no haber sido privados de la patria potestad de un menor, ni encontrarse incurso/s en causa de privación de la misma.

10. Certificado de antecedentes penales de los solicitantes y/o del resto de los miembros de la unidad familiar, mayores de edad que conviven en la unidad familiar.

11. Certificados médicos relativos al estado de salud físico y mental de los solicitantes y/o del resto de los miembros de la unidad familiar, mayores de edad que convivan en la unidad familiar.

12. Copia de la última declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y en su caso del Impuesto sobre el Patrimonio (En caso de no prestar su consentimiento para que la Administración recabe la información).

13. En su caso certificado oficial del grado de discapacidad o reconocimiento de dependencia (En caso de no prestar su consentimiento a la Administración para que recabe la información).

14. Copia de la escritura de la vivienda familiar o documento en vigor que acredite el régimen de disfrute de la misma.

15. Certificado de vida laboral de cada solicitante. (En caso de no prestar su consentimiento a la Administración para que recabe la información).

Este modelo puede ser reproducido por cualquier medio de impresión, estando disponible en las unidades encargadas de su gestión, en las páginas de información de internet de la Consejería competente en materia de protección de menores y en la web del Portal Ciudadano de la Junta de Extremadura (http://ciudadano.gobex.es)