

CHILDREN'S ADMINISTRATION
INTERSTATE COMPACT FOR THE PLACEMENT OF CHILDREN (ICPC)
Información sobre el estudio del hogar de los padres de ICPC
ICPC Parent Home Study Information

NOMBRE			
Menor(es) a colocar			
NOMBRE	FECHA DE NACIMIENTO	NOMBRE	FECHA DE NACIMIENTO
<p>Es importante que el asistente social que realiza su estudio del hogar logre conocerlo. Las preguntas referentes a su familia, a los eventos que llevaron al cuidado de su(s) hijo(s) fuera del hogar, sobre su crianza y sobre qué servicios solicitaron para usted el asistente social y el tribunal del estado de origen, son un punto de partida para esto. Por favor sea honesto y minucioso. El asistente social asignado a realizar su estudio del hogar revisará esta información antes de su visita domiciliaria. Ocultar información podría hacer que se niegue la colocación de sus hijos.</p> <p>Es necesario que cada uno de los padres llene este formulario si el menor está siendo considerado para regresar con ambos padres que viven juntos. Si necesita ayuda para contestar este formulario, comuníquese con el asistente social asignado para realizar su estudio del hogar.</p>			
<p>1. Describa los eventos que llevaron a que su(s) hijo(s) fueran colocados fuera de su hogar. Si los niños no estaban bajo su custodia cuando esto ocurrió, describa lo que sabe de la situación.</p>			
<p>2. ¿Con qué frecuencia los visita y en dónde se realizan las visitas? ¿Ha tenido alguna visita donde se queden a pasar la noche? Describa qué ocurre durante una visita típica.</p>			
<p>3. Describa en qué servicios participó. ¿Qué servicios ha completado? ¿En qué servicios está participando todavía?</p>			
<p>4. Si hay otro adulto viviendo en el hogar, responda las siguientes preguntas:</p> <p style="margin-left: 20px;">A. ¿El otro adulto será responsable de cuidar al menor? ¿Será responsable de aplicar medidas disciplinarias?</p>			
<p>B. ¿Ha sabido que este adulto haya tenido (actualmente o en el pasado) algún problema de...?</p> <p style="margin-left: 20px;"> <input type="checkbox"/> Salud mental <input type="checkbox"/> Antecedentes penales <input type="checkbox"/> Libertad condicional o bajo palabra <input type="checkbox"/> Drogas <input type="checkbox"/> Alcohol <input type="checkbox"/> Intervenciones o investigaciones de Servicios de Protección a Menores </p> <p style="margin-left: 20px;">Explique:</p>			

5. Si el otro padre de los niños no vive con usted, ¿hay un plan de crianza? Si no, ¿el asistente social de los niños ha hablado sobre iniciar un plan de crianza?
6. Describa todos los comportamientos de los menores que ya viven en el hogar, como agresiones físicas, berrinches, manifestaciones sexuales, actos apropiados para su edad, etc. (liste a los menores y sus comportamientos).
7. ¿Alguno de los menores que viven en el hogar está o ha estado en libertad bajo palabra, libertad condicional o condenas alternativas? Explique:
8. ¿Quién vive en su hogar? ¿Cuál es su relación con ellos? ¿Qué tan bien conocen sus hijos a los otros miembros del hogar (se han visto una vez, nunca se han visto, etc.)?
9. ¿A qué escuela o guardería asistirán sus hijos?
10. ¿Su hijo participa en servicios (terapia, tratamiento para drogas y alcohol, etc.)? ¿En dónde asistirá a los servicios?
11. ¿Qué medidas disciplinarias utiliza o empezará a utilizar (sea específico)? ¿En qué tipos de situaciones serían necesarias medidas disciplinarias (dé ejemplos)?
12. ¿Qué tipos de actividades realiza con sus hijos?
13. ¿Está empleado? ¿Asiste usted a la escuela? Si respondió que sí, ¿a cuál? ¿Cuál es su horario? ¿Quién cuidará a sus hijos cuando usted no esté en casa?

14. ¿Quiénes constituyen su sistema de apoyo? ¿Cómo pueden ayudarle si sus hijos son colocados con usted?

15. Liste sus ingresos y sus facturas mensuales (incluya la vivienda, servicios, automóvil, teléfono, alimentos, préstamos, etc.). ¿Cómo tendrá que ajustar su presupuesto si sus hijos son colocados en su hogar?

16. ¿Qué es lo que más espera cuando sus hijos regresen a su hogar?

17. Es natural estar nervioso o preocupado cuando un menor regresa a su hogar. ¿Qué le preocupa de que sus hijos regresen a su hogar?

18. ¿Qué cree que le preocupa a sus hijos respecto a su regreso al hogar?

19. Proporcione tres referencias que puedan hablar sobre su participación en las vidas de sus hijos y/o sobre sus avances en los servicios (sólo una referencia puede ser un familiar; una referencia debe ser un proveedor de tratamiento, terapeuta, etc.)

NOMBRE	DIRECCIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	NÚMERO DE TELÉFONO

20. ¿Hay alguna otra cosa que le gustaría que el asistente social sepa sobre usted?

FIRMA

FECHA

NOMBRE EN LETRA DE MOLDE