ETTIE LEE YOUTH & FAMILY SERVICES

Aplicación de Padre de Crianza/ Adoptivo

Fecha de hoy

APELLIDO FAMILIAR			
Domicilio calle	Ciudad	Estado	Código postal
Domicilio anterior (si menos de 5 años en su domicilio actual)	Ciudad	Estado	Código postal

Teléfono de día	Teléfono de noche
Teléfono celular	Correo electrónico

¿Cómo se enteró de Ettie Lee?	Tipo de residencia	¿Dueño de casa? ¿Alquila?

¿Tiene piscina? Si No	¿Si afirmativo, esta cercada? Si No

¿Cuantas recamaras? ¿Cuantos baños?

Nota: El estado de California, y Ettie Lee solamente permite 2 niños por recamaras

Miembros de familia: Liste a todos los miembros del hogar (incluya a cualquier persona que viva en el hogar, incluyendo menores de edad

Nombre	Relación al Solicitante	Fecha de nacimiento

Liste a hijos/as que no viven en el hogar

ETTIE LEEE YOUTH & FAMILY SERVICES
Aplicación de Padre de Crianza/Adoptivo

SOLICITANTE NUMERO 1

Apellido	Nombre	Inicial	Nombre de Soltero/a

Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento, Estado	Lugar de nacimiento, País

¿Es usted? Soltero/a Casado/a Divorciado/a Viudo/a Anulado Pareja de hecho

¿Tiene usted viviendo en el estado de California menos de dos (2) años? Sí No

¿Cuánto tiempo tiene usted viviendo en su domicilio actual?

¿Es usted ciudadano de los Estados Unidos? Si No Si no, Visa/Numero de extranjero

Numero de Licencia de conducir del Estado de California/Identificación

Fecha de caducidad Número de Seguro Social

Estatura	Peso	Color de Ojos	Color de pelo

¿Es usted de raza? Negra Anglo Latino Asiático las Islas del Pacifico Otro

¿Habla usted otro idioma que no sea Ingles? Sí No ¿Si afirmativo, que idioma habla?

¿A prestado servicio militar? Sí No ¿Si afirmativo, que rama de las fuerzas armadas?
¿Fecha de licenciar?

¿A sido condenado de algún delito que no sea menos de una violación de tráfico (incluya delitos cometidos cuando era menor de edad)? Si afirmativo, proporcione la fecha y lugar de arresto

Agrega otra página, y por favor proporcione una explicación detallada sobre el tipo de crimen, y discútalo con su trabajador/a social.

EMPLEADOR ACTUAL

Nombre		Titulo
Domicilio		Numero de teléfono
Cuidad	Estado	Código postal
Longitud de empleo Años	Meses	Salario mensual $
Si tiene menos de diez (10) años con su empleador actual, proporcione el nombre del empleador anterior		Titulo
Domicilio		Numero de teléfono
Cuidad	Estado	Código postal
Longitud de empleo Años	Meses	Salario mensual $

EDUCACIÓN

	Instituto	Años escolares completos	Diploma / Certificado
Preparatoria			
Colegio/Universidad			
Escuela de Entrenamiento			
Otra			

ETTIE LEEE YOUTH & FAMILY SERVICES
Aplicación de Padre de Crianza/Adoptivo

SOLICITANTE NUMERO 2

Apellido	Nombre	Inicial	Nombre de Soltero/a

Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento, Estado	Lugar de nacimiento, País

¿Es usted? Soltero/a Casado/a Divorciado/a Viudo/a Anulado Pareja de hecho

¿Tiene usted viviendo en el estado de California menos de dos (2) años? Sí No ¿Cuánto tiempo tiene usted viviendo en su domicilio actual?

¿Es usted ciudadano de los Estados Unidos? Si No Si no, Visa/Numero de extranjero

Numero de Licencia de conducir del Estado de California/Identificación
Fecha de caducidad Número de Seguro Social

Estatura	Peso	Color de Ojos	Color de pelo

¿Es usted de raza? Negra Anglo Latino Asiático las Islas del Pacifico Otro

¿Habla usted otro idioma que no sea Ingles? Sí No ¿Si afirmativo, que idioma habla?

¿A prestado servicio militar? Sí No ¿Si afirmativo, que rama de las fuerzas armadas?
¿Fecha de licenciar?

¿A sido condenado de algún delito que no sea menos de una violación de tráfico (incluya delitos cometidos cuando era menor de edad)? Si afirmativo, proporcione la fecha y lugar de arresto
Agrega otra página, y por favor proporcione una explicación detallada sobre el tipo de crimen, y discútalo con su trabajador/a social.

EMPLEADOR ACTUAL

Nombre		Titulo
Domicilio		Numero de teléfono
Cuidad	Estado	Código postal
Longitud de empleo Años	Meses	Salario mensual $
Si tiene menos de diez (10) años con su empleador actual, proporcione el nombre del empleador anterior		Titulo
Domicilio		Numero de teléfono
Cuidad	Estado	Código postal
Longitud de empleo Años	Meses	Salario mensual $

EDUCACIÓN

	Instituto	Años escolares completos	Diploma / Certificado
Preparatoria			
Colegio/Universidad			
Escuela de Entrenamiento			
Otra			

ETTIE LEE YOUTH & FAMILY SERVICES
Aplicación de Padre de Crianza/Adoptivo

HISTORIAL FAMILIAR			
Actual fecha de matrimonio	Cuidad	Estado	País

Lista de matrimonios previos

Nombre del solicitante	Nombre de su ex cónyuge
Fecha de matrimonio	Fecha de divorcio

Nombre del solicitante	Nombre de su ex cónyuge
Fecha de matrimonio	Fecha de divorcio

Nombre del solicitante	Nombre de se ex cónyuge
Fecha de matrimonio	Fecha de divorcio

REFERENCIÁS		
Nombre	Relación	
Domicilio	Numero de teléfono	
Cuidad	Estado	Código Postal

Nombre	Relación	
Domicilio	Número del teléfono	
Cuidad	Estado	Código Postal

Nombre	Relación	
Domicilio	Numero de teléfono	
Cuidad	Estado	Código Postal

Nombre	Relación	
Domicilio	Numero de teléfono	
Cuidad	Estado	Código Postal

Nombre	Relación	
Domicilio	Numero de Teléfono	
Cuidad	Estado	Código Postal

ETTIE LEE YOUTH & FAMILY SERVICES
Aplicación de Padre de Crianza/Adoptivo

TRANSPORTACIÓN

¿Tiene usted un automóvil? Sí No	Si afirmativo, Año Tipo Modelo
¿Este coche esta a su disposición a cualquier momento? Si No	¿Cuantas personas acomide su automóvil?

¿Si usted no tiene automóvil, que alternativas están disponibles para usted?

¿Esta usted dispuesto y capaz de transportar a menores de edad a todo tipo de citas? (medico, dentista, terapia, visitas con los padres biológicos? Sí No

ADOPCIÓN / HISTORIAL EN SU INTERES DE SER PADRE DE CRIANZA

¿Alguna vez, usted a adoptado? Si No *Si a respondido si, por favor complete la siguiente información*

Nombre de la agencia	La fecha de finalización
Domicilio	Numero de teléfono

Cuidad	Estas	Código postal

¿A sido certificado como padre de crianza con otra agencia? Si No *Si afirmativo, por favor llene lo siguiente*

Nombre de la agencia

Domicilio	Numero de teléfono

Cuidad	Estas	Código postal

Día de certificación	Fecha de la desertificación

Razón por la cual dejo la agencia

Esta usted en el proceso de ser padre de crianza en alguna otra agencia? Si No

¿Porque desea usted ser padre de crianza?

¿Porque desea usted ser padre adoptivo?

ETTIE LEE YOUTH & FAMILY SERVICES
Aplicación de Padre de Crianza/Adoptivo

CONTINUACIÓN HISTORIAL EN SU INTERES DE SER PADRE DE CRIANZA/ADOPTIVO

¿En este momento, (puede que cambien) que niño desea adoptar como padre de crianza (sexo, niños que fueron expuestos a drogas o alcohol)?

Certifico que información en esta aplicación es cierta. Además, entiendo que si cualquier información proporcionada es falsa o engañosa, puede terminar mi examen/capacidad de convertirme en un padre de crianza o adoptivo. Certifico y reconozco que al ser certificado como padre de crianza/adoptivo con Ettie Lee Youth & Family Services Foster Family Agency puede ser revocada a cualquier momento por notificación escrita.

Nombre impreso del solicitante numero 1

Firma del solicitante numero 1	Fecha

Nombre impreso del solicitante numero 2

Firma del solicitante numero 2	Fecha