



FICHA DE INSCRIPCIÓN DE SOLICITANTES DE ADOPCIÓN

Fecha: _____

Nº: _____

I. DATOS PERSONALES (De la Solicitante)

1.1 Generales

| | |
|--|---|
| a. Nombres y Apellidos: | |
| b. Edad: | |
| c. Lugar y Fecha de Nacimiento: | |
| d. Documento de Identidad: <i>(Marcar con "X" donde corresponda)</i> | |
| DNI () Nº _____ | Carné de extranjería () Nº _____ |
| e. Domicilio: (Consignar dirección exacta) | |
| f. Teléfonos | |
| Celular : | Fijo: |
| g. Correo electrónico: | |
| h. Estado civil actual: <i>(Marcar con "X" donde corresponda)</i> | |
| Soltera* () | Casada () Fecha de matrimonio civil: ____/____/____ |
| Viuda () Divorciada () | |

**1.2 Educación, Ocupación e Ingresos Económicos**

| | |
|---|--|
| a. Nivel de instrucción alcanzado: <i>(Marcar con "X" donde corresponda)</i> | |
| Ninguno () Primaria () Secundaria () Técnico () Superior () Otros () | |
| ¿Culminó el nivel de instrucción señalado? Sí () No () | |
| b. Profesión u oficio: | |
| c. Trabajadora dependiente () <i>(Marcar con "X" sólo si corresponde)</i> | |
| d. Ocupación Actual: | |
| e. Centro de Trabajo: | |
| f. Dirección del Centro de Trabajo: | |
| g. Teléfono del Centro de Trabajo: | |
| h. Ingreso Mensual sustentable (sueldo bruto) | |
| i. Trabajadora Independiente () <i>(Marcar con "X" sólo si corresponde)</i> | |
| j. Ocupación actual: | |
| k. Ingreso promedio mensual sustentable: | |

1.3 Salud y Previsión

| | | | |
|------------------------------------|--------|--------|-----------------|
| a. Seguro de salud | Sí () | No () | Tipo de seguro: |
| b. Seguro de Vida | Sí () | No () | |
| c. Afiliada a sistema de pensiones | Sí () | No () | |
| d. Estado de salud actual: | | | |



I. DATOS PERSONALES (Del solicitante)

1.1 Generales

| | |
|--|--------------------------------------|
| a. Nombres y Apellidos: | |
| b. Edad: | |
| c. Lugar y Fecha de Nacimiento: | |
| d. Documento de Identidad: <i>(Marcar con "X" donde corresponda)</i> | |
| DNI () Nº _____ | Carné de extranjería () Nº _____ |
| e. Domicilio: (Consignar dirección exacta) | |
| f. Teléfonos | |
| Celular : | Fijo: |
| g. Correo electrónico: | |
| h. Estado civil actual: <i>(Marcar con "X" donde corresponda)</i> | |
| Soltero* () Casado () Viudo () Divorciado () Fecha de matrimonio civil: ___/___/____ | |

1.2 Educación, Ocupación e Ingresos Económicos

| | | | | | |
|--|--------------|----------------|-------------|--------------|-----------|
| a. Nivel de instrucción alcanzado: <i>(Marcar con "X" donde corresponda)</i> | | | | | |
| Ninguno () | Primaria () | Secundaria () | Técnico () | Superior () | Otros () |
| ¿Culminó el nivel de instrucción señalado? | | Sí () | No () | | |



| | |
|---|--|
| b. Profesión u oficio: | |
| c. Trabajador dependiente () <i>(Marcar con "X" sólo si corresponde)</i> | |
| d. Ocupación Actual: | |
| e. Centro de Trabajo: | |
| f. Dirección del Centro de Trabajo: | |
| g. Teléfono del Centro de Trabajo: | |
| h. Ingreso Mensual sustentable (sueldo bruto) | |
| i. Trabajador Independiente () <i>(Marcar con "X" sólo si corresponde)</i> | |
| j. Ocupación actual: | |
| k. Ingreso promedio mensual sustentable: | |

1.3 Salud y previsión

| | | | |
|------------------------------------|--------|--------|-----------------|
| a. Seguro de salud | Sí () | No () | Tipo de seguro: |
| b. Seguro de Vida | Sí () | No () | |
| c. Afiliado a sistema de pensiones | Sí () | No () | |
| d. Estado de salud actual: | | | |



II. COMPOSICIÓN FAMILIAR

a. Hijo/a/s biológico/a/s:

Sí () No () ¿Cuántos? ()

| Nombres y apellidos: | Edad y fecha de nacimiento | Ocupación | Estado de salud | ¿Reside con usted? |
|----------------------|----------------------------|-----------|-----------------|--------------------|
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |

b. Hijo/a/s adoptivo/a/s:

Sí () ¿Cuántos? () Fecha de Adopción: _____

No ()

| Nombres y apellidos: | Edad y fecha de nacimiento | Ocupación | Estado de salud | ¿Reside con usted? |
|----------------------|----------------------------|-----------|-----------------|--------------------|
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |

c. Otras personas que residen con usted/es en la vivienda:

| Apellidos y Nombres | Parentesco/Relación | Edad | Ocupación | Estado de salud |
|---------------------|---------------------|-------|-----------|-----------------|
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |



III. VIVIENDA

| | | | |
|---|--|------------------|---------------------------|
| 3.1 | Propia () | Alquilada () | Otros () _____ |
| 3.2 | Tipo: | | |
| | Casa () | Departamento () | Otros (especificar) _____ |
| 3.3 | Área de vivienda(en metros cuadrados): | | |
| | Total: _____ | | |
| | Construida: _____ | | |
| 3.4 | Distribución de la vivienda: | | |
| 3.5 | Servicios: | | |
| | Energía eléctrica () | Agua potable () | Desagüe () |
| | Otros servicios: _____ | | |
| 3.6 | Material de construcción: | | |
| | Paredes: _____ | | |
| | Techo: _____ | | |
| | Piso: _____ | | |
| *Adjuntar un plano de ubicación (detallando principales avenidas, calles y señalar puntos de referencia a la vivienda). | | | |

IV. PREPARACIÓN PARA EL PROCESO DE ADOPCIÓN

| | Día | Mes | Año |
|--|-----|-----|-----|
| a. Fecha de asistencia a la sesión informativa: | | | |
| b. Fechas de asistencia de reuniones de taller de Preparación: | | | |



V. PROCESO DE ADOPCIÓN ANTERIOR

| |
|---|
| 5.1 ¿Se ha/n presentado antes al proceso de adopción? |
| Sí () No () ¿Cuántas veces? _____ |
| 5.2 Año/s: |
| 5.3 ¿Culminó el proceso de preparación? |
| Sí () No () |
| 5.4 ¿Culminó el proceso de evaluación? |
| Sí () No () |

VI. MOTIVOS POR LOS QUE DESEA ADOPTAR

**VII. ANTECEDENTES, CONDICIONES DE SALUD Y DE DESARROLLO DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE A ADOPTAR (NNA)**

Teniendo en cuenta la información recibida en la sesión informativa y taller de preparación, se siente/n dispuesto/a/s para asumir la adopción de un NNA que presente lo/s siguiente/s:

| 7.1 ANTECEDENTES | SI | NO |
|---|-----------|-----------|
| a) Nacido(a) como consecuencia de incesto | | |
| b) Nacido(a) como consecuencia de violación sexual. | | |
| c) Padres con enfermedad psiquiátrica (esquizofrenia, paranoia, etc.) | | |
| d) Padres con infecciones de transmisión sexual (sífilis, hepatitis B, etc). | | |
| e) Padres con VIH/SIDA. | | |
| f) Padres con epilepsia | | |
| g) Niña, niño o adolescente víctima de abuso sexual | | |
| h) Niña, niño o adolescente actualmente sano, que al nacer fue diagnosticado/a preliminarmente con sífilis congénita. | | |

| 7.2 CONDICIONES DE SALUD Y DESARROLLO | SI | NO |
|--|-----------|-----------|
| a) Salud estable que requiere seguimiento médico (soplo, hipotiroidismo, desnutrición crónica, etc.) | | |
| b) Condiciones de salud que requieran intervención quirúrgica menor (labio leporino, estrabismo, etc.) | | |
| c) Niña, niño o adolescente con trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) | | |

| 7.3 ¿Se siente/n preparado/a/s para asumir la adopción de una niña, niño o adolescente de adopciones prioritarias?: | SI | NO |
|--|-----------|-----------|
| a) Niñas, niños y adolescentes con necesidades especiales | | |
| b) Niñas, niños y adolescentes con problemas de salud | | |
| c) Niñas y niños mayores (A partir de 09 años) | | |
| d) Adolescentes (De 12 años hasta 17 años 11 meses) | | |
| e) Grupos de hermanos | | |



VIII. ADOPCIÓN FUERA DEL LUGAR DE RESIDENCIA DE LOS SOLICITANTES

| | |
|---|---------------|
| 8.1 En caso de ser designado/a para la adopción de un NNA que resida en una ciudad diferente a la suya, ¿tendría disponibilidad para viajar? | |
| Si () | No () |
| En caso su respuesta sea negativa, indicar por qué | |
| ----- | |
| ----- | |

Formulo la presente declaración en virtud del Principio de Presunción de Veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 y 42º de la Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobada por la Ley N° 27444.

Firma

Nombre y Apellido de la solicitante:

.....

DNI:.....

Firma

Nombre y Apellido del solicitante:

.....

DNI:.....



IX. ASPECTOS A TOMAR EN CUENTA PARA LA AUTOBIOGRAFÍA:

Cabe señalar que la autobiografía tiene que ser escrita en forma individual y con la sinceridad del caso.

HISTORIA PERSONAL

1. ¿Quiénes conforman su familia de origen y cómo fueron sus relaciones familiares?
2. Relatar cómo han sido las diferentes etapas de su vida (niñez, adolescencia, juventud, adultez, vida de pareja, etc.)
3. ¿Qué situaciones han causado mayor impacto en su vida? (sean estos positivos o negativos) ¿Por qué?
4. ¿Cuáles han sido y/o son las personas más importantes en su vida? ¿Por qué?
5. ¿Cómo se describe a sí mismo/a?

HISTORIA DE PAREJA

1. ¿Ha estado casado/a o ha convivido con otra persona antes de su relación actual?
2. ¿Tiene hijo/a/s de relaciones anteriores? ¿Cómo es la relación con su/s hijo/a/s?
3. Relate la historia de su relación de pareja actual.
4. ¿Tiene hijo/a/s con su pareja actual?

SOBRE SU DECISIÓN DE ADOPTAR

1. ¿Existen problemas de infertilidad? ¿Cuál es el diagnóstico?, ¿Qué tratamientos han realizado y por cuánto tiempo? ¿Cómo afrontó/afrontaron esta situación?
2. ¿Cómo tomó/tomaron la decisión de adoptar?
3. ¿Qué significa para usted la posibilidad de ser madre o padre adoptivo?
4. ¿Conoce la experiencia de otras personas que han adoptado?
5. ¿Saben otros miembros de su familia o amigos/as cercanos/as acerca de su decisión de adoptar a un niño, niña o adolescente?
6. ¿Cómo abordará la comunicación de los orígenes del niño, niña o adolescente por adoptar?



INDICACIONES PARA LA PRESENTACIÓN DE LA CARPETA DEL/LA SOLICITANTE

- Adjuntar fotografías actuales de la/los solicitantes.
- Adjuntar fotografías de los ambientes internos de la vivienda y del dormitorio destinado para el niño, niña o adolescente.
- Las fotografías deben ser a color, tamaño jumbo y estar impresas o pegadas en hojas bond A-4.
- Las autobiografías son individuales, deben tener una extensión promedio de 03 hojas en letra Arial, tamaño 11, a espacio y medio.
- Adjuntar la Constancia de Participación en Sesión y Taller de Preparación (original).
- La ficha de inscripción, las autobiografías, las fotografías, el plano (croquis) de ubicación de la vivienda y la constancia de participación en sesión y taller deberán ser presentadas en Mesa de Partes de la Dirección General de Adopciones, en un folder manila tamaño A-4.

**Muchas Gracias,
Dirección General de Adopciones**