



Atención Pre-Adopción

Datos familiares:

Nombre y Apellidos del padre: _____

Edad: _____ Profesión: _____ Estudios: (marcar)

Primarios Bachillerato Medios (especificar) Superiores (especificar)

Nombre y Apellidos de la madre: _____

Edad: _____ Profesión: _____ Estudios: (marcar)

Primarios Bachillerato Medios (especificar) Superiores (especificar)

Domicilio: _____ Localidad: _____

C.P.: _____ Teléfono/s: _____

Hijos biológicos: Sí__ No__

Nombre y Apellidos de los hijos: *(rellenar en caso de tener hijos biológicos)*

_____ Edad: _____ Curso: _____

_____ Edad: _____ Curso: _____

Centro escolar: _____

Dirección: _____ Localidad: _____

Teléfono: _____

Idioma en que se habla habitualmente en casa: _____

Otros familiares que convivan con la familia: _____

Datos de la adopción:

¿Cuándo han solicitado la adopción o pretenden solicitarla?:

Momento actual en el que se encuentran (si ya han iniciado el proceso):

Tipo de adopción: _____

País y/o países escogidos: _____

ECAI: _____

ICIF (en el caso de que el proceso ya esté en trámites):

Motivo de consulta:

Duda puntual

Información general sobre adopción internacional

Han iniciado los trámites, pero solicitan otros datos, segunda opinión...

Ya han adoptado y solicitan información inmediata al respecto, y/o soliciten información sobre el servicio de atención post-adopción

Objetivos que pretenden conseguir mediante esta consulta y/o asesoramiento:

¿Han recibido asesoramiento pre-adoptivo anteriormente? SÍ NO

Entidad: _____

¿Por qué han decidido dirigirse a este tipo de servicio? ¿Cómo lo han conocido?