|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***ATENCIÓN:*** *Este es un formulario electrónico en FamLink. Esta versión de Word solo se puede usar cuando no esté disponible FamLink.* | | | | |
| Shape  Description automatically generated with medium confidence | | **Consulta a tribu indígena**  **Inquiry to Indian Tribe** | |  |
| Fecha:  Para: **Tribu**  **C/O**  **Dirección**  **Ciudad, estado, código postal** | | | Número de ID del menor:    Nombre del menor:    Fecha de nacimiento: | |
| El Departamento de Niños, Jóvenes y Familias del Estado de Washington (DCYF) recibió recientemente una derivación con respecto al menor mencionado anteriosrmente. Se requiere su asistencia para determinar si el menor nombrado anteriormente está sujeto a las disposiciones de la Ley de Bienestar de Niños Indígenas (*Indian Child Welfare Act*, ICWA), el apartado 1901 del Título 25 del Código de Estados Unidos (*United States Code*, U.S.C) et. seq., y la Ley de Bienestar de Niños Indígenas de Washington (*Washington Indian Child Welfare Act*, WICWA), Capítulo 13.38 del Código Revisado de Washington (*Revised Code of Washington*, RCW) et. Seq.  La ley federal de bienestar de niños indígenas (*Indian Child Welfare Act, ICWA*) define a un "niño indígena" como una persona soltera menor de 18 años que: (a) es miembro de una tribu indígena reconocida a nivel federal; o (b) es elegible para ser miembro de una tribu indígena reconocida a nivel federal y es hijo biológico de un miembro de una tribu indígena reconocida a nivel federal. 25 U.S.C. 1903(4).  El Código Administrativo de Washington, artículo 110-110-0010, define a un "niño indígena" como una persona indígena soltera y no emancipada, menor de 18 años, que, según lo determine su tribu o tribus, cumple con uno de los siguientes requisitos: (1) es miembro de una tribu indígena; o (2) es elegible para ser miembro de una tribu indígena.  Para determinar si este menor es indígena a efectos de la ICWA, responda las siguientes preguntas:   1. ¿El menor es miembro de su tribu?  Sí  No   ¿El menor es elegible para ser miembro? (Ver tabla de ascendencia adjunta)  Sí  No   1. Nombre de la madre:       Fecha de nacimiento de la madre:   ¿La madre del menor es miembro de su tribu?  Sí  No   1. Nombre del padre:       Fecha de nacimiento del padre:   ¿El padre del menor es miembro de su tribu?  Sí  No   1. Para fines de colaboración, si el menor es miembro o es elegible para ser miembro    1. ¿La tribu planea participar en la planificación del caso, que puede incluir colocación, servicios especializados, revisiones de casos, eventos culturalmente relevantes, etc.?  Sí  No    2. En caso afirmativo, ¿qué servicios puede proporcionar la tribu? | | | | |
|  | | | | |
| Proporcione la información solicitada a continuación: | | | | | | |
| FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA TRIBU FECHA | | | | | | |
| NOMBRE IMPRESO DEL REPRESENTANTE DE LA TRIBU | | | NÚMERO DE TELÉFONO (INCLUYA EL CÓDIGO DE ÁREA) | | | |
| DIRECCIÓN POSTAL / DIRECCIÓN DE CALLE CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL | | | | | | |
| Agradecemos su pronta respuesta. Si necesita más tiempo o información para determinar la condición indígena de este menor, no dude en comunicarse conmigo a la dirección de correo electrónico o al número de teléfono que figuran a continuación. | | | | | | |
| NOMBRE DEL TRABAJADOR SOCIAL | | | DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO | | | |
| DIRECCIÓN POSTAL / DIRECCIÓN DE CALLE CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL | | | | | | |
| NÚMERO DE TELÉFONO (INCLUYA EL CÓDIGO DE ÁREA) | | | NÚMERO DE FAX (INCLUYA EL CÓDIGO DE ÁREA) | | | |
| **Tabla de ascendencia familiar, DCYF 04-220, adjunta** | | | | | | |