|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Plan del caso****Case Plan** | [ ]  Plan inicial[ ]  Plan de seguimiento |
| El plan del caso especifica lo que debe cambiar para reducir o eliminar las amenazas de seguridad e incrementar las capacidades de protección del padre, la madre o el cuidador para garantizar la seguridad, la permanencia y el bienestar del niño.[ ]  Plan del caso para el hogar: Este plan está diseñado para mantener a los niños en su hogar. [ ]  Plan del caso fuera del hogar: Este plan está diseñado para ayudar al regreso pronto y seguro del niño a su hogar. |
| CUIDADOR(ES) | NIÑO(S) |
| ¿Ascendencia nativa americana? [ ]  Sí [ ]  No (Si contestó que sí, consulte el Manual ICW para ver los requisitos de la política relacionados con el plan del caso voluntario). | FECHA DE INICIO DEL PLAN | FECHA DE REVISIÓN DEL PLAN |
| **OBJETIVO (FAMILIAR, INDIVIDUAL, NIÑO)** |
| OBJETIVO |
| **FECHA DE INICIO DEL OBJETIVO**  |  | **FECHA DE FINALIZACIÓN DEL OBJETIVO**  |  |
| TAREAS |
| **SERVICIOS** |
| SERVICIO |
| PROVEEDOR |
| **FECHA DE INICIO** |  | **FECHA DE FINALIZACIÓN** |  |
|  |
| SERVICIO |
| PROVEEDOR |
| **FECHA DE INICIO** |  | **FECHA DE FINALIZACIÓN** |  |
|  |

|  |
| --- |
|  |
| SERVICIO |
| PROVEEDOR |
| **FECHA DE INICIO** |  | **FECHA DE FINALIZACIÓN** |  |
| **OBJETIVO (FAMILIAR, INDIVIDUAL, NIÑO)** |
| OBJETIVO |
| **FECHA DE INICIO DEL OBJETIVO**  |  | **FECHA DE FINALIZACIÓN DEL OBJETIVO**  |  |
|  TAREA |
| **SERVICIOS** |
| SERVICIO |
| PROVEEDOR |
| **FECHA DE INICIO** |  | **FECHA DE FINALIZACIÓN** |  |
|  |
| SERVICIO |
| PROVEEDOR |
| **FECHA DE INICIO** |  | **FECHA DE FINALIZACIÓN** |  |
| **OBJETIVO (FAMILIAR, INDIVIDUAL, NIÑO)** |
| OBJETIVO |
| **FECHA DE INICIO DEL OBJETIVO**  |  | **FECHA DE FINALIZACIÓN DEL OBJETIVO**  |  |
|  TAREA |
| **SERVICIOS** |
| SERVICIO |
| PROVEEDOR |
| **FECHA DE INICIO** |  | **FECHA DE FINALIZACIÓN** |  |
|  |
| SERVICIO |
| PROVEEDOR |
| **FECHA DE INICIO** |  | **FECHA DE FINALIZACIÓN** |  |
|  |
| FIRMAS |
| FIRMA DEL PADRE/MADRE/CUIDADOR | FECHA | FIRMA DEL PADRE/MADRE/CUIDADOR | FECHA |
| FIRMA DEL NIÑO (MAYOR DE 12 AÑOS) | FECHA | FIRMA DE OTRA PERSONA | FECHA |
| FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL | FECHA | FIRMA DEL SUPERVISOR | FECHA |