



Plan de seguridad Safety Plan

Se requiere un plan de seguridad para todos los niños que se encuentran en lugares donde hayan amenazas contra la seguridad indicadas en la evaluación de la seguridad. El plan de seguridad es un acuerdo escrito entre una familia y el DCYF que identifica cómo las amenazas contra la seguridad de un niño serán inmediatamente controladas y manejadas. Nota: Al crear un plan de seguridad en el hogar deben estar presentes los siguientes criterios en el análisis del plan de seguridad.

- Al menos uno de los padres/cuidador o adulto está en la casa.
- La casa está lo suficientemente calmada para permitir a los proveedores de seguridad realizar sus funciones en la casa.
- Los adultos en la casa aceptan cooperar con y permitir el plan de seguridad en el hogar.
- Los recursos suficientes, apropiados, fiables se encuentran disponibles y dispuestos para brindar servicios/tareas de seguridad.

NOMBRE DEL CASO	NÚMERO DE CASO
NOMBRE DEL TRABAJADOR SOCIAL	NÚMERO DE TELÉFONO

Participantes del plan de seguridad	Fecha de nacimiento

Actividades/Tareas de seguridad

Amenaza(s) contra la seguridad identificadas(s):

Actividades / Tareas:	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN DEL OBJETIVO

Lo que se realizará: (describir actividades/tareas que se realizarán para manejar la seguridad de los niños, cómo funcionará el plan, etc.):

Quién lo hará:

Frecuencia (a qué horas, días de la semana, etc; incluyendo todos los momentos en que la amenaza podría presentarse):

Amenaza(s) contra la seguridad identificadas(s):

Actividades / Tareas:	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN DEL OBJETIVO

Lo que se realizará: (describir actividades/tareas que se realizarán para manejar la seguridad de los niños, cómo funcionará el plan, etc.):

Quién lo hará:

Frecuencia (a qué horas, días de la semana, etc; incluyendo todos los momentos en que la amenaza podría presentarse):

Amenaza(s) contra la seguridad identificadas(s):

Actividades / Tareas:	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN DEL OBJETIVO
-----------------------	-----------------	------------------------------------

Lo que se realizará: (describir actividades/tareas que se realizarán para manejar la seguridad de los niños, cómo funcionará el plan, etc.):

Quién lo hará:

Frecuencia (a qué horas, días de la semana, etc; incluyendo todos los momentos en que la amenaza podría presentarse):

Amenaza(s) contra la seguridad identificadas(s):

Actividades / Tareas:	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN DEL OBJETIVO
-----------------------	-----------------	------------------------------------

Lo que se realizará: (describir actividades/tareas que se realizarán para manejar la seguridad de los niños, cómo funcionará el plan, etc.):

Quién lo hará:

Frecuencia (a qué horas, días de la semana, etc; incluyendo todos los momentos en que la amenaza podría presentarse):

COMENTARIOS

Documentar la evidencia del nivel de supervisión de Family Time para cada padre.

(Documente la información pertinente relacionada con la seguridad referente a: Condiciones para volver a casa, regreso a casa a través de un tribunal, reunificación con un padre sin custodia, etc.)

Inquietudes sobre los reportes: En caso de emergencia o de amenazas inmediatas contra la seguridad, llame al 911.

Para preguntas o dudas con respecto al plan de seguridad, los participantes deben comunicarse con el trabajador social al número telefónico que se encuentra en la parte superior de este plan o a **Ingreso Centralizado al 1-866-363-4276** en las tardes o en los fines de semana y en los días festivos.

El incumplimiento de este acuerdo puede dar como resultado la presentación de una petición de dependencia y la recomendación que el niño o los niños sean retirados de la casa.

Firmas

FIRMA	FECHA	FIRMA	FECHA
FIRMA	FECHA	FIRMA	FECHA
FIRMA	FECHA	FIRMA	FECHA