



Cuestionario para referencias de hijos adultos (Adult Child Reference Questionnaire)

NOMBRE DEL O LOS SOLICITANTES	
NOMBRE DEL HIJO ADULTO	
1. ¿Desde hace cuánto tiempo conoce al o los solicitantes?	2. ¿Cuál es su relación con el o los solicitantes?
3. Describa su relación con el o los solicitantes, tanto durante la infancia como en la edad adulta, y con cuánta frecuencia tienen contacto.	
4. ¿Cuál es su opinión de que el o los solicitantes se conviertan en padres/madres suplentes, adoptivos, o en familiares cuidadores?	
5. Si necesitase a alguien que cuide a su hijo, a corto o largo plazo, ¿se sentiría cómodo eligiendo al o los solicitantes? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Por que sí o por qué no?	
6. Describa cómo se llevan los solicitantes entre sí y con otras personas (familiares y amigos).	
7. Describa de qué manera el o los solicitantes manejan los desacuerdos y arreglan sus diferencias. ¿Recuerda algún incidente de violencia doméstica en su hogar?	
8. Describa las medidas disciplinarias que le aplicaban cuando era niño, y cómo cree o ha visto recientemente que el o los solicitantes disciplinan a los niños.	
9. ¿Alguna vez sufrió maltrato (físico, sexual, drogas/alcohol) o fue expuesto al maltrato en su niñez?	

10. Tiene alguna inquietud sobre la salud física y mental del o los solicitantes que pudiera afectar su capacidad de cuidar a un niño?

11. Alguna vez tuvo conocimiento de que el o los solicitantes tuvieran problemas (presentes o pasados) con:

Drogas Alcohol Marihuana Problemas de salud mental Ira Violencia doméstica

Dificultades crónicas con el trabajo o el desempleo

Ninguno de los anteriores

Si marcó alguno, explique:

12. Si tuviera alguna inquietud sobre el trato dado a los niños que se coloquen con el o los solicitantes, ¿qué haría usted?

13. ¿Hay algo más que cree que debemos considerar antes de hacer alguna recomendación acerca del o los solicitantes?

14. Podemos llamarlo si tenemos preguntas. Gracias por tomarse el tiempo para contestar.

FIRMA

NÚMERO DE TELÉFONO

FECHA