

INFORME DE REVISIÓN PERIÓDICA

(el tutor legal/custodio deberá completarlo y enviarlo al tribunal)

Número de expediente: _____

Nombre del niño: _____ Edad: _____ Fecha de nacimiento: _____

Nombre, madre del niño: _____ Nombre, padre del niño: _____

Dirección: _____ Dirección: _____

Teléfono: _____ Teléfono: _____

Nombre del custodio/tutor: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Fecha inicial de la custodia: _____

I. Modos de vida

¿Con quién vive actualmente el niño? _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Desde (fecha): _____

¿Quién más vive en el hogar?

¿Qué ayuda económica o prestaciones recibe en nombre del niño?

RUFA

Seguridad social

Manutención infantil

SSI

Medicaid

Otros: _____

¿Continuará el niño viviendo con usted hasta que cumpla los 18 años? En caso afirmativo, ¿ha pensado en la adopción o en la tutela permanente? ¿Por qué o por qué no?

Si el niño va a dejar su casa, ¿cuál es el plan?

II. Conexiones familiares

¿Existe una relación continua entre el niño y sus padres biológicos? ¿Con los hermanos del niño? En caso afirmativo, ¿qué tipo de contacto tienen?

¿Existe una relación continua entre el niño y sus familiares? En caso afirmativo, ¿quiénes son y con qué frecuencia tienen contacto?

¿Se ha exigido la supervisión de las visitas en el pasado y se han supervisado dichas visitas?

III. Atención médica

¿Qué visitas médicas ha tenido el menor desde la última revisión?

Último examen dental: *Dentista:* _____ *Fecha:* _____

Último examen físico: *Médico:* _____ *Fecha:* _____

¿Tiene las vacunas al día? *Si* *No*

¿Tiene este niño necesidades médicas continuas o no atendidas? Si es así, ¿cómo se están abordando?

IV. Educación

¿A qué guardería/preescolar/escuela asiste el niño? _____

Grado: _____ Adjunte una copia del último boletín de calificaciones del niño.

¿Cómo le va al niño en la escuela?

Académicamente: _____

Socialmente: _____

V. Personas clave

¿Quiénes son las personas clave en la vida de este niño?

Nombre	Relación con el niño
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

VI. Otras cuestiones/evolución

¿Las preocupaciones identificadas para el menor en el momento de la última revisión siguen siendo un problema que debe abordarse?

¿Se ha identificado algún problema nuevo que requiera tratamiento o servicios?

¿Hay algún servicio que el menor necesite y que no esté disponible para usted?

¿Le gustaría recibir ayuda para obtener servicios para este menor?

¿Tiene alguna pregunta para el tribunal? ¿Hay algún asunto que deba ser tratado en la audiencia?

Afirmo de mi propio conocimiento que los hechos y la información financiera que estoy declarando son verdaderos y correctos y que no estoy omitiendo ninguna información solicitada en este formulario.	
Firma	Fecha