



F - 2

SOLICITUD DE REGISTRACIÓN

REGISTRO ÚNICO PROVINCIAL DE ASPIRANTES A GUARDA CON FINES ADOPTIVOS

LEGAJO: _____

FECHA: _____

I - SOLICITANTE/S: Datos y Declaraciones Juradas: (ver anexo)

SOLICITANTE 1

Apellido/s: _____

Nombre/s: _____

Documento: _____ Nacionalidad: _____

Lugar y fecha de nacimiento: _____ Edad: _____

Domicilio real: _____ Localidad: _____ C.Postal: _____

Ocupación: _____ Domicilio laboral: _____

Teléfono fijo: _____ Teléfono celular: _____

Correo electrónico: _____

Estado civil: soltero/a; casado/a; divorciado/a; separado/a de hecho; viudo/a;
 en unión convivencial; con cónyuge/conviviente con capacidad restringida

Declaro bajo juramento que resido de manera permanente en el país desde hace más de cinco (5) años (sólo para quien no sea argentino nativo o naturalizado)

Me comprometo expresamente a hacer conocer su origen al adoptado

Declaro que SI NO he sido guardador con fines adoptivos con anterioridad

Si la respuesta es afirmativa:

Juzgado/Tribunal: _____

Situación procesal: _____

Declaro que SI NO he sido denunciado por violencia familiar

Declaro que SI NO existe un juicio de Filiación pendiente en mi contra

SOLICITANTE 2

Apellido/s: _____

Nombre/s: _____

Documento: _____ Nacionalidad: _____

Lugar y fecha de nacimiento: _____ Edad: _____

Domicilio real: _____ Localidad: _____ C.Postal: _____

Ocupación: _____ Domicilio laboral: _____

Teléfono fijo: _____ Teléfono celular: _____

Correo electrónico: _____

Estado civil: soltero/a; casado/a; divorciado/a; separado/a de hecho; viudo/a;
en unión convivencial; con cónyuge/conviviente con capacidad restringida

Declaro bajo juramento que resido de manera permanente en el país desde hace más de cinco (5) años (sólo para quien no sea argentino nativo o naturalizado)

Me comprometo expresamente a hacer conocer su origen al adoptado

Declaro que SI NO he sido guardador con fines adoptivos con anterioridad

Si la respuesta es afirmativa:

Juzgado/Tribunal: _____

Situación procesal: _____

Declaro que SI NO he sido denunciado por violencia familiar

Declaro que SI NO existe un juicio de Filiación pendiente en mi contra



II-DATOS DEL/DE LOS HIJOS

En caso de dos Solicitantes, aclarar si son hijos de ambos o de uno de ellos

Apellido y Nombres	Documento	Edad	Domicilio	Otros datos relevantes

III - PEDIDOS DE COLABORACIÓN Y CONVOCATORIAS PÚBLICAS

Aceptación para que su Legajo sea tenido en cuenta en los pedidos de colaboración para las búsquedas de los demás Registros del país: SI NO

IV - DISPONIBILIDAD ADOPTIVA (ver anexo)

Género: Indistinto Femenino Masculino (marcar)

Edad: entre _____ y _____ años

Grupo de hermanos: SI NO hasta _____ (cantidad de hermanos en total)

Discapacidad: SI NO

En caso afirmativo marcar una o más opciones:

Tipos: Física Intelectual Sensorial Psicosocial Visceral

Enfermedad: de Corto Tratamiento de Largo Tratamiento

V - AUTORIZACIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

Declaro/amos la/s siguiente/s casilla/s de correo electrónico a los fines de recibir notificaciones oficiales fehacientes:

El presente formulario tiene carácter de **DECLARACIÓN JURADA**. La falsedad de cualquiera de los datos incluidos en este formulario dará lugar a la baja de la Solicitud en forma automática.

Cualquier modificación de estos datos, debe ser informada al Registro dentro de los 15 (quince) días hábiles de producida o desde que el/la aspirante haya tomado conocimiento. (Reglamentación del art. 6 de la ley 13.093)

.....
Firma Solicitante 1

.....
Firma Solicitante G

.....
Aclaración

.....
Aclaración

.....
.....
.....

.....
Sello del Registro

Anexo al punto I- Solicitantes: Datos y declaraciones juradas

Esta SOLICITUD DE REGISTRACIÓN F 2, deberá estar acompañada de la siguiente documentación:

- Fotocopia/s de DNI y su/s original/es para cotejo
- Certificado/s del Registro Deudores Alimentarios Morosos
- Certificado/s de Antecedentes Penales
- Copia/s Certificada/s del/de las Acta/s de Nacimiento de los hijos
- Para la acreditación del estado civil, según corresponda: Copia Certificada de Acta de Matrimonio, Copia certificada del Acta de Defunción del cónyuge, Sentencia de declaración de ausencia con presunción de fallecimiento o desaparición forzada del cónyuge, Sentencia de Declaración de Incapacidad o Capacidad Restringida del cónyuge/conviviente, Acta de Inscripción de Unión Convivencial, Documentos probatorios de la Unión Convivencial, Documentos probatorios de la separación de hecho de los cónyuges.
- Para solicitantes extranjeros: acreditación de residencia en el país por más de cinco (5) años

Anexo al punto IV – Disponibilidad Adoptiva

Descripción de los Tipos de Discapacidad

Física: Involucra a todas las personas que presentan una disminución o ausencia de las funciones motoras o físicas de miembros inferiores y/o superiores que podría implicar sus habilidades motrices.

Intelectual: Se caracteriza por una alteración de la mente que podría limitar el funcionamiento de habilidades cognitivas, ocasionando alteraciones en las habilidades motoras, en el lenguaje y en la sociabilización.

Sensorial: Comprende a las personas con ausencia o disminución de algunos de sus sentidos.

Psicosocial: Se caracteriza por la alteración del bienestar psíquico, generando una posible modificación en las actividades sociales habituales. (Este tipo de discapacidad es la llamada mental).

Visceral: Término global que hace a las deficiencias en las funciones y estructuras corporales de los sistemas de origen cardiovascular, hematológica, inmunológica, respiratoria, digestiva, metabólica, endocrina y genitourinaria (asociadas o no a otras funciones y/o estructuras corporales deficientes) que implica una limitación para el individuo a realizar una tarea o una acción en un contexto habitual, tomando como parámetro su capacidad real.

Descripción de Enfermedad

Se trata de situaciones de salud que al momento de ser informadas por especialistas profesionales no son discapacitantes pero condicionan el estado integral y requieren tratamientos.

Tratamientos de Corta Duración: Situación de salud especial de naturaleza física/orgánica visceral/metabólica y/o psicosocial/emocional, cuyo pronóstico es reversible mediando Tratamientos de Corta/Mediana duración en el tiempo.

Tratamientos de Larga Duración: Situación de salud especial de naturaleza física/orgánica visceral/metabólica que requieren de Tratamientos de Larga Duración y hasta Permanentes.