



SUBDIRECCIÓN DE ADOPCIONES

Formulario de Solicitud de Ingreso al Registro de Solicitantes de Adopción

|                                                |                                                                  |                                           |                                                                                |                       |
|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| SOLICITUD MONOPARENTAL                         |                                                                  |                                           |                                                                                |                       |
| I.- INFORMACIÓN PERSONAL                       |                                                                  |                                           |                                                                                |                       |
| I.1. NOMBRE COMPLETO:                          |                                                                  |                                           | <div>(Foto tamaño Pasaporte)</div>                                             |                       |
| I.2 DATOS DE NACIMIENTO                        |                                                                  |                                           |                                                                                |                       |
| I.2.1. LUGAR DE NACIMIENTO:                    |                                                                  |                                           |                                                                                |                       |
| I.2.2. FECHA DE NACIMIENTO:                    |                                                                  |                                           |                                                                                |                       |
| I.2.2. ESTADO CIVIL:                           | Soltero (a)<br><input type="checkbox"/>                          | Divorciado(a)<br><input type="checkbox"/> | Viudo(a)<br><input type="checkbox"/>                                           |                       |
| I.2.3 DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN              | Documento Nacional de Identificación<br><input type="checkbox"/> | Pasaporte<br><input type="checkbox"/>     | Otro ¿Cuál?                                                                    | #                     |
| I.2.4. DATOS DE RESIDENCIA EXACTA              | País                                                             | Departamento/ Provincia/Estado            | Municipio, ciudad, calle, avenida, No. de casa, referencia de ubicación exacta |                       |
| Teléfono fijo (Código de área):                | Teléfono Móvil (Código de área):                                 | Correo Electrónico 1:                     |                                                                                | Correo Electrónico 2: |
| REFERENCIAS PERSONALES                         |                                                                  |                                           |                                                                                |                       |
| 1. NOMBRE                                      | Teléfono Móvil (Código de área):                                 | 2. NOMBRE                                 | Teléfono Móvil (Código de área):                                               |                       |
|                                                |                                                                  |                                           |                                                                                |                       |
| II. NIVEL EDUCATIVO                            |                                                                  |                                           |                                                                                |                       |
| Básico<br><input type="checkbox"/>             | Años de Estudio                                                  | Título Obtenido                           |                                                                                |                       |
| Técnico<br><input type="checkbox"/>            | Años de Estudio                                                  | Título Obtenido                           |                                                                                |                       |
| Universitario<br><input type="checkbox"/>      | Años de Estudio                                                  | Título Obtenido                           |                                                                                |                       |
| Post-Universitario<br><input type="checkbox"/> | Años de Estudio                                                  | Título Obtenido                           |                                                                                |                       |
| III. INFORMACIÓN LABORAL                       |                                                                  |                                           |                                                                                |                       |
| Tipo de Empleo:                                |                                                                  |                                           |                                                                                |                       |
| Independiente<br><input type="checkbox"/>      | Empleado<br><input type="checkbox"/>                             | Otro                                      | Actividad u Oficio                                                             |                       |
| Nombre de la Empresa:                          |                                                                  | Antigüedad:                               | Salario Mensual:                                                               |                       |
| Dirección exacta de la Empresa:                |                                                                  | Teléfono:                                 |                                                                                |                       |



SUBDIRECCIÓN DE ADOPCIONES

Formulario de Solicitud de Ingreso al Registro de Solicitantes de Adopción

| IV. NÚCLEO FAMILIAR                                                                                                                                                                                                                       |                                         |                                  |                                        |                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------|
| Hijos:                                                                                                                                                                                                                                    |                                         |                                  |                                        |                                |
| Nombre                                                                                                                                                                                                                                    | Fecha de nacimiento                     | Biológico o Adoptado             | País de Origen                         |                                |
|                                                                                                                                                                                                                                           |                                         |                                  |                                        |                                |
|                                                                                                                                                                                                                                           |                                         |                                  |                                        |                                |
|                                                                                                                                                                                                                                           |                                         |                                  |                                        |                                |
|                                                                                                                                                                                                                                           |                                         |                                  |                                        |                                |
|                                                                                                                                                                                                                                           |                                         |                                  |                                        |                                |
| Otras personas que residen en la misma vivienda:                                                                                                                                                                                          |                                         |                                  |                                        |                                |
| Nombre                                                                                                                                                                                                                                    | Parentesco                              | Género                           | Edad                                   | Ocupación                      |
|                                                                                                                                                                                                                                           |                                         |                                  |                                        |                                |
|                                                                                                                                                                                                                                           |                                         |                                  |                                        |                                |
|                                                                                                                                                                                                                                           |                                         |                                  |                                        |                                |
|                                                                                                                                                                                                                                           |                                         |                                  |                                        |                                |
| V.- INFORMACIÓN FINANCIERA                                                                                                                                                                                                                |                                         |                                  |                                        |                                |
| Tipo de Vivienda Donde Reside                                                                                                                                                                                                             |                                         |                                  | Seguro de Vida                         |                                |
| Casa<br><input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                          | Apartamento<br><input type="checkbox"/> | Otro<br><input type="checkbox"/> | Si<br><input type="checkbox"/>         | No<br><input type="checkbox"/> |
| Tenencia de Vivienda                                                                                                                                                                                                                      |                                         |                                  | Riesgos Cubiertos                      |                                |
| Propia<br><input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                        | Renta<br><input type="checkbox"/>       | Otro<br><input type="checkbox"/> |                                        |                                |
| Ahorro e Inversiones                                                                                                                                                                                                                      |                                         |                                  | Total de fondos de retiro / Jubilación |                                |
|                                                                                                                                                                                                                                           |                                         |                                  |                                        |                                |
| VI. INFORMACIÓN RELACIONADA A LA ADOPCIÓN                                                                                                                                                                                                 |                                         |                                  |                                        |                                |
| Si son solicitantes de Adopción Internacional, indique su Organismo Acreditado (si es Adopción Nacional no llene este espacio):                                                                                                           |                                         |                                  |                                        |                                |
| La Autoridad Nacional/Comité de Asignaciones se reserva la facultad de asignar a un niño o niña, la familia idónea de acuerdo a su perfil psicosocial, no obstante, y para facilitarla, les permite suministrar la información siguiente: |                                         |                                  |                                        |                                |
| 1. Género de Preferencia. (No determinante)                                                                                                                                                                                               |                                         |                                  |                                        |                                |
| Masculino<br><input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                     | Femenino<br><input type="checkbox"/>    |                                  | Ambos<br><input type="checkbox"/>      |                                |
| 2. Rango de Edad (de preferencia, no determinante) (Este será determinado mediante estudios técnicos):                                                                                                                                    |                                         |                                  |                                        |                                |
| 3. Número de Niñas, Niños y/o Adolescentes:                                                                                                                                                                                               |                                         |                                  |                                        |                                |



SUBDIRECCIÓN DE ADOPCIONES

Formulario de Solicitud de Ingreso al Registro de Solicitantes de Adopción

4. Especificar con claridad y precisión la situación de salud de la Niña, Niño o Adolescente que desea adoptar:

5. ¿Estaría dispuesto(a) a adoptar niñas o niños en las circunstancias siguientes (de ser afirmativo marque el espacio correspondiente):

- ☐ Grupos de hermanos.
- ☐ Niñas o Niños con condiciones de salud especiales.
- ☐ Niñas o Niños con edades mayores al promedio de adopción del país.
- ☐ Todas las anteriores.

6. Motivación para la adopción:

VII.- DECLARACIÓN BAJO JURAMENTO

Declaro bajo juramento no estar comprendido(a) en las prohibiciones de Ley y haber sido informado al respecto.

De igual manera, me comprometo a que en caso de que en el futuro deba residir fuera del país, contratar un Organismo Acreditado vigente en Honduras, que garantice el seguimiento post-adopción (Aplica solamente para adoptantes residentes en Honduras).

Finalmente me comprometo a adquirir al menos los conocimientos básicos del idioma español (salvo que ya los tuviere).

VIII. INFORMACIÓN SOBRE EL REPRESENTANTE PROCESAL

|                |                    |                        |
|----------------|--------------------|------------------------|
| Nombre:        | # Colegiación CAH: | Dirección profesional: |
| Teléfono fijo: | Teléfono Móvil:    | Correo electrónico:    |

Poder con que actúa:

IX. RATIFICACIÓN Y FIRMA

En consecuencia, ratifico los datos y la totalidad del contenido de este formulario, toda la información proporcionada es completa, fidedigna y actualizada, y para tal efecto firmo para constancia, en la ciudad de \_\_\_\_\_, país \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

Firma El (la) Solicitante

Nota: No se aceptará este formulario si la información está incompleta o presenta correcciones, tachaduras o enmiendas.

