|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Al especialista del DCF |  | Agencia Proveedora de Gestión de caso |  |
| Fecha / Hora |  | Condado legal del menor |   |
| [ ]  Liberación de custodia | [ ]  Inicial  | [ ]  Copia corregida | [ ]  Ausente sin permiso oficial | [ ]  Hospital | [ ]  Colocado en casa |
| [ ]  Traslado previsto | [ ]  Descanso | [ ]  Cambio de lugar | [ ]  Reincorporación | [ ]  En tránsito | [ ]  Disrupción |
|  |
| **SECCIÓN I** |
| Nombre del menor |  | FECHA DE NACIMIENTO |  |
| FACTS Cliente ID # |  | Nro. de caso FACTS  |  | Nro. de caso judicial |   |
|  |
| **SECCIÓN II** |
| Personal asignada del proveedor |  | Número de teléfono del trabajador |  |
|  |
| **SECCIÓN III** |
| Colocación anterior Nombre y dirección |  | De |  | A |  |
| Motivo del traslado |  |
| Colocación suprimida |  | Tasa de supresión |  | Tasa adicional suprimida |  |
|  |
| **SECCIÓN IV** |
| Fecha de actual:[ ]  Colocación [ ]  Servicio |  | Nombre y dirección física del lugar |  |
| Dirección postal del lugar |  |
| Número de teléfono |  | Descanso / Hospitalización | Inicio |  | Fin |  |
| Nro. de caso CLARIS |  |
| Código de acción de servicio FACTS |   |
| Código fuente del servicio FACTS |  |
| [ ]  Menor no tiene hermanos en cuidados fuera del hogar  |
| Notas: |  |
| [ ]  Nombre del distrito y de la escuela “Iguales” |  |  |
| [ ]  Asiste a la misma escuela según instrucciones (SCO1N) | Razón por la que asiste a la misma escuela:[ ]  Misma escuela que antes de la colocación[ ]  Misma escuela con cambio de curso[ ]  Mudanza de padre/madre[ ]  Misma escuela que la colocación permanente (APA, PCA)[ ]  Misma escuela, IL[ ]  No cumple los criterios de la misma escuela[ ]  Aún no está en edad escolar |  |
| [ ]  Cambios de escuela  |
| Nombre del distrito y la escuela que el menor abandona |  |  |
| Nombre del distrito y la escuela al que el menor ingresa |  |  |
| ¿El joven (en acogida) ha dado a luz o ha sido padre alguna vez? | [ ]  Sí [ ]  No  |  |
| ¿Está la criatura con él/ella? | [ ]  Sí [ ]  No [ ]  N/A |  |
| ¿Investigación ICWA? | [ ]  Sí [ ]  No  |  |
| ¿Se aplica la ICWA? | [ ]  Sí [ ]  No [ ]  Se desconoce |  |
| Fecha verificada de determinación |  |  |
| Si se aplica la ICWA, ¿se ha notificado legalmente a la tribu? | [ ]  Sí [ ]  No  |  |
| Nombre de la tribu |  |  |
|  |  |
| **SECCIÓN V**  |  |
| Cese del pago mensual y/o cierre | Fecha | Cese del pago mensual y/o cierre | Fecha |
| [ ]  Devuelto a casa y liberado de la custodia del DCF |  | [ ]  Transferencia a KDOC |  |
| [ ]  Devuelto a casa y NO liberado de la custodia del DCF |  | [ ]  Fecha de defunción del niño |  |
| [ ]  Custodia y liberación de la custodia del DCF |  | [ ]  Liberado de la custodia del DCF - Emancipación |  |
| [ ]  Adopción definitiva |  | [ ]  Liberado de la custodia del DCF- Viviendo con otro familiar |  |
| [ ]  Transferencia al Tribunal Tribal |  | [ ]  Liberado de la custodia del DCF - Fugitivo |  |
| [ ]  Cambio de sede (fecha de remisión al nuevo proveedor de CW/CBS) |  | [ ]  Liberado de la custodia del DCF- Transferido a otra agenciaRazón: |  |
| [ ]  Liberado de la custodia del DCF- Mientras está colocado en casa |  | [ ] Dirección |  |
| [ ]  Liberado de la custodia del DCF- Permanencia legal familiar SOUL |  |  |  |
| **SECCIÓN VI** |  |
| [ ]  Cambio de situación de los hermanos que permanecen en el hogar |  |
| Nombre de hermanos | FECHA DE NACIMIENTO | Número de identificación del cliente (si se conoce) | Añadir | Eliminar | Borrar | Fecha de entrada en vigor |
|  |  |  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |
|  |  |  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |
|  |  |  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |
|  |  |  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |

