

OFRECIMIENTO PARA EL ACOGIMIENTO FAMILIAR Y LA ADOPCIÓN EN FAMILIA EXTENSA (Código procedimiento: 87)

- ACOGIMIENTO FAMILIAR TEMPORAL
 ACOGIMIENTO FAMILIAR PERMANENTE
 GUARDA CON FINES DE ADOPCIÓN Y ADOPCIÓN

1		DATOS DE LAS PERSONAS INTERESADAS						
1.1		PERSONA INTERESADA 1						
PRIMER APELLIDO:		SEGUNDO APELLIDO:			NOMBRE:			
DNI/NIE/PASAPORTE:		SEXO: <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER		FECHA NACIMIENTO:		ESTADO CIVIL:		
POBLACIÓN DE NACIMIENTO:		PROVINCIA:		PAÍS:		NACIONALIDAD:		
GRADO DE PARENTESCO CON EL/LOS MENOR/ES (por consanguinidad o afinidad)								
<input type="checkbox"/> ABUELO/A		<input type="checkbox"/> TIO/A		<input type="checkbox"/> HERMANO/A		<input type="checkbox"/> OTRO PARENTESCO		
1.2		PERSONA INTERESADA 2						
PRIMER APELLIDO:		SEGUNDO APELLIDO:			NOMBRE:			
DNI/NIE/PASAPORTE:		SEXO: <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER		FECHA NACIMIENTO:		ESTADO CIVIL:		
POBLACIÓN DE NACIMIENTO:		PROVINCIA:		PAÍS:		NACIONALIDAD:		
GRADO DE PARENTESCO CON EL NIÑO O LA NIÑA (por consanguinidad o afinidad)								
<input type="checkbox"/> ABUELO/A		<input type="checkbox"/> TIO/A		<input type="checkbox"/> HERMANO/A		<input type="checkbox"/> OTRO PARENTESCO		
2		DATOS DE RESIDENCIA						
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE LA VÍA:						
NÚMERO:		LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:
NÚCLEO DE POBLACIÓN:				PROVINCIA:		PAÍS:		CÓD. POSTAL:
DATOS DE CONTACTO:								
PERSONA INTERESADA 1:		TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:				
PERSONA INTERESADA 2:		TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:				
3		DATOS DEL NIÑO O DE LA NIÑA DISPUESTOS A ACOGER O ADOPTAR						
3.1		APELLIDOS Y NOMBRE:						
		FECHA NACIMIENTO:		SEXO:		LUGAR DE RESIDENCIA:		
		PERSONAS CON QUIENES CONVIVE:						
3.2		APELLIDOS Y NOMBRE:						
		FECHA NACIMIENTO:		SEXO:		LUGAR DE RESIDENCIA:		
		PERSONAS CON QUIENES CONVIVE:						
3.3		APELLIDOS Y NOMBRE:						
		FECHA NACIMIENTO:		SEXO:		LUGAR DE RESIDENCIA:		
		PERSONAS CON QUIENES CONVIVE:						
3.4		APELLIDOS Y NOMBRE:						
		FECHA NACIMIENTO:		SEXO:		LUGAR DE RESIDENCIA:		
		PERSONAS CON QUIENES CONVIVE:						
3.5		APELLIDOS Y NOMBRE:						
		FECHA NACIMIENTO:		SEXO:		LUGAR DE RESIDENCIA:		
		PERSONAS CON QUIENES CONVIVE:						

4	DATOS DE CONVIVENCIA FAMILIAR			
4.1	RELACIÓN ENTRE LAS PERSONAS QUE SE OFRECEN			
<input type="checkbox"/> SOLO/A: <input type="checkbox"/> SOLTERO/A <input type="checkbox"/> VIUDO/A <input type="checkbox"/> SEPARADO/A - DIVORCIADO/A <input type="checkbox"/> MATRIMONIO: FECHA DE CONSTITUCIÓN: <input type="checkbox"/> PAREJA DE HECHO. AÑO DE INICIO DE LA CONVIVENCIA:				
4.2	HIJOS E HIJAS QUE CONVIVEN EN EL DOMICILIO FAMILIAR			
4.2.1	HIJOS E HIJAS COMUNES DE LA PAREJA			
NOMBRE Y APELLIDOS		FECHA NACIMIENTO	BIOLÓGICO/A O POR ADOPCIÓN	FECHA INCORPORACIÓN A LA FAMILIA (en caso de adopción)
4.2.2	HIJOS E HIJAS DE ANTERIORES MATRIMONIOS Y/O PAREJAS			
NOMBRE Y APELLIDOS		FECHA NACIMIENTO	BIOLÓGICO/A O POR ADOPCIÓN	PERSONA INTERESADA CON LA QUE TIENE RELACIÓN FILIAL
4.3	HIJOS E HIJAS QUE NO CONVIVEN EN EL DOMICILIO FAMILIAR			
NOMBRE Y APELLIDOS		FECHA NACIMIENTO	COMUNES DE LA PAREJA O DE ALGUNO DE ELLOS	
4.4	OTROS MIEMBROS QUE CONVIVEN EN EL MISMO DOMICILIO			
NOMBRE Y APELLIDOS		RELACIÓN/PARENTESCO	FECHA NACIMIENTO	OCUPACIÓN

5	DOCUMENTACIÓN, DERECHO DE OPOSICIÓN Y CONSENTIMIENTO			
5.1	DE CADA UNA DE LAS PERSONAS INTERESADAS SE PRESENTARÁ LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN: (original o copia para su cotejo)			
<input type="checkbox"/> Certificado de nacimiento. <input type="checkbox"/> Fotografía. <input type="checkbox"/> Libro de familia o certificado acreditativo del periodo de convivencia efectiva, en caso de parejas de hecho. <input type="checkbox"/> Certificado médico que acredite su estado físico y psíquico. En caso de enfermedad, deberá constar el diagnóstico y pronóstico y el grado de discapacidad, si la hubiera. <input type="checkbox"/> Certificado de actividad laboral o profesional. <input type="checkbox"/> Otros. Especificar:				
5.2	DOCUMENTOS EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA O DE SUS AGENCIAS			
PERSONA INTERESADA 1:				
<input type="checkbox"/> Ejerzo el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de la Administración de la Junta de Andalucía o de sus Agencias e indico a continuación la información necesaria para que puedan ser recabados				
	Documento	Consejería/Agencia emisora o a la que se presentó	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o por el que se presentó
1	.....	.....	.....	.....
2	.....	.....	.....	.....
3	.....	.....	.....	.....

5	DOCUMENTACIÓN, DERECHO DE OPOSICIÓN Y CONSENTIMIENTO (Continuación)																				
5.2	DOCUMENTOS EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA O DE SUS AGENCIAS																				
PERSONA INTERESADA 2:																					
<input type="checkbox"/> Ejercer el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de la Administración de la Junta de Andalucía o de sus Agencias e indico a continuación la información necesaria para que puedan ser recabados.																					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Documento</th> <th>Consejería/Agencia emisora o a la que se presentó</th> <th>Fecha de emisión o presentación</th> <th>Procedimiento en el que se emitió o por el que se presentó</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> </tbody> </table>	Documento	Consejería/Agencia emisora o a la que se presentó	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o por el que se presentó	1	2	3				
Documento	Consejería/Agencia emisora o a la que se presentó	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o por el que se presentó																		
1																		
2																		
3																		
5.3	DOCUMENTOS EN PODER DE OTRAS ADMINISTRACIONES																				
PERSONA INTERESADA 1:																					
<input type="checkbox"/> Ejercer el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de las otras Administraciones Públicas e indico a continuación la información necesaria para que puedan ser recabados.																					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Documento</th> <th>Administración Pública</th> <th>Fecha emisión/presentación</th> <th>Órgano</th> <th>Procedimiento en el que se emitió o por el que se presentó</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> </tbody> </table>	Documento	Administración Pública	Fecha emisión/presentación	Órgano	Procedimiento en el que se emitió o por el que se presentó	1	2	3
Documento	Administración Pública	Fecha emisión/presentación	Órgano	Procedimiento en el que se emitió o por el que se presentó																	
1																	
2																	
3																	
PERSONA INTERESADA 2:																					
<input type="checkbox"/> Ejercer el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de las otras Administraciones Públicas e indico a continuación la información necesaria para que puedan ser recabados.																					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Documento</th> <th>Administración Pública</th> <th>Fecha emisión/presentación</th> <th>Órgano</th> <th>Procedimiento en el que se emitió o por el que se presentó</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> </tbody> </table>	Documento	Administración Pública	Fecha emisión/presentación	Órgano	Procedimiento en el que se emitió o por el que se presentó	1	2	3
Documento	Administración Pública	Fecha emisión/presentación	Órgano	Procedimiento en el que se emitió o por el que se presentó																	
1																	
2																	
3																	
5.4	DERECHO DE OPOSICION (el órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición)																				
PERSONA INTERESADA 1:																					
<input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de mis datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad y apporto copia del DNI/NIE.																					
<input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de mis datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia y apporto certificado de empadronamiento.																					
<input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de mis datos de inexistencia de antecedentes penales a través del Sistema de Verificación de Datos y apporto certificado de antecedentes penales.																					
<input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de mis datos de inexistencia de antecedentes de delitos de naturaleza sexual a través del Sistema de Verificación de Datos y apporto certificado negativo de antecedentes de delitos de naturaleza sexual.																					
PERSONA INTERESADA 2:																					
<input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de mis datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad y apporto copia del DNI/NIE.																					
<input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de mis datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia y apporto certificado de empadronamiento.																					
<input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de mis datos de inexistencia de antecedentes penales a través del Sistema de Verificación de Datos y apporto certificado de antecedentes penales.																					
<input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de mis datos de inexistencia de antecedentes de delitos de naturaleza sexual a través del Sistema de Verificación de Datos y apporto certificado negativo de antecedentes de delitos de naturaleza sexual.																					
5.5	CONSENTIMIENTOS EXPRESOS (I.R.P.F)																				
PERSONA INTERESADA 1:																					
Marque una de las opciones.																					
<input type="checkbox"/> CONSIENTO a que el órgano gestor recabe mis datos de I.R.P.F. a través de la Agencia Estatal de la Administración Tributaria.																					
<input type="checkbox"/> NO CONSIENTO y apporto copia de la Declaración del I.R.P.F. o documentación acreditativa de ingresos.																					
PERSONA INTERESADA 2:																					
Marque una de las opciones.																					
<input type="checkbox"/> CONSIENTO a que el órgano gestor recabe mis datos de I.R.P.F. a través de la Agencia Estatal de la Administración Tributaria.																					
<input type="checkbox"/> NO CONSIENTO y apporto copia de la Declaración del I.R.P.F. o documentación acreditativa de ingresos.																					

6 LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN

Marque sólo una opción.

- OPTO** por que las notificaciones que proceda practicar en papel se efectúen en el lugar que se indica:

Cumplimentar únicamente en el caso de que no coincida con el indicado en el apartado 2.

TIPO DE VÍA: NOMBRE DE LA VÍA:

NÚMERO: LETRA: KM EN LA VÍA: BLOQUE: PORTAL: ESCALERA: PLANTA: PUERTA:

NÚCLEO DE POBLACIÓN: PROVINCIA: PAIS: CÓD. POSTAL:

TELÉFONO FIJO: TELÉFONO MÓVIL: CORREO ELECTRÓNICO:

- OPTO** por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen por medios electrónicos a través del sistema de notificaciones de la Administración de la Junta de Andalucía y se tramite mi alta en el caso de no estarlo. (1)

Indique un correo electrónico y, opcionalmente, un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el sistema de notificaciones

Correo electrónico: N° teléfono móvil:

(1) Debe acceder al sistema de notificaciones con su certificado electrónico u otros medios de identificación electrónica; puede encontrar más información sobre los requisitos necesarios para el uso del sistema y el acceso a las notificaciones en la dirección: <http://www.juntadeandalucia.es/notificaciones>

7 DECLARACIÓN, OFRECIMIENTO, FECHA, LUGAR Y FIRMA

Las personas abajo firmantes, **DECLARAN** que son ciertos cuantos datos figuran en el presente ofrecimiento y en la documentación adjunta, muestran su disposición para realizar las sesiones informativas, formativas, de preparación, entrevistas, cuestionarios, pruebas psicométricas y otras que se consideren necesarias, y **SE OFRECEN** para el acogimiento familiar o la adopción en familia extensa.

En a de de

LAS PERSONAS INTERESADAS

Fdo.: Fdo.:

ILMO./A. SR./A. DELEGADO/A TERRITORIAL DE IGUALDAD, POLÍTICAS SOCIALES Y CONCILIACIÓN EN

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 6.1.c del Reglamento General de Protección de Datos de la Unión Europea 2016/679 y en el artículo 8 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Igualmente, se le informa que:

- a) El Responsable del tratamiento de sus datos personales es la Dirección General de Infancia, cuya dirección es Avda.de Hytasa, nº 14,- Edificio Junta de Andalucía- 41071 - Sevilla- .
- b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd.cipsc@juntadeandalucia.es
- c) Los datos personales que nos proporciona son necesarios para la gestión de datos de carácter personal relativo al ofrecimiento para el acogimiento familiar y adopción en familia extensa, cuya base jurídica es la Ley 1/1998 de 20 de abril, de los derechos y atención al menor .
- d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento, como se explica en la información adicional.

La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: <http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos>