

SOLICITUD PARA INSCRIPCIÓN A LA LISTA DE ESPERA DE ADOPCIONES

FOTOGRAFÍA

FOTOGRAFÍA

DATOS GENERALES

SOLICITANTE 1:

***NOTA:** Esta solicitud es para mayores de 25 años.

Nombre(s) Primer Apellido Segundo Apellido

Fecha de Nacimiento Lugar de Nacimiento Nacionalidad

CURP Sexo Edad

Escolaridad Teléfono Móvil Correo Electrónico

SOLICITANTE 2:

Nombre(s) Primer Apellido Segundo Apellido

Fecha de Nacimiento Lugar de Nacimiento Nacionalidad

CURP Sexo Edad

Escolaridad Teléfono Móvil Correo Electrónico

DOMICILIO

Calle No. Ext. No. Int. Colonia

Entre que calles Código Postal Municipio Estado

Inmuebles donde vives:

Propio Rentado Otro especifique: _____

Vive con:

Familia Padres Sola/o Otro especifique: _____

ESTADO CIVIL

Soltera/o Divorciada/o Otro especifique: _____

Casada/o Concubinato Fecha de matrimonio (en su caso): _____

Unión libre Viuda/o Años viviendo juntos (en su caso): _____

DATOS DE FAMILIA
Y DEPENDIENTES
ECONÓMICOS

NÚMERO DE HIJAS (OS):

Nombre(s) Primer Apellido Segundo Apellido Edad

Nombre(s) Primer Apellido Segundo Apellido Edad

Nombre(s) Primer Apellido Segundo Apellido Edad

Nombre(s) Primer Apellido Segundo Apellido Edad

**DATOS DE FAMILIA
Y DEPENDIENTES
ECONÓMICOS**

DEPENDIENTES ECONÓMICOS:

Todos los anteriores Otros, especifique:

| | | | |
|------------|-----------------|------------------|------|
| Nombre(s) | Primer Apellido | Segundo Apellido | Edad |
| Parentesco | | Ocupación | |
| Nombre(s) | Primer Apellido | Segundo Apellido | Edad |
| Parentesco | | Ocupación | |

DATOS LABORALES

SOLICITANTE 1:

| | | |
|------------------|-------------------|-------------------|
| Ocupación | Razón Social | Puesto |
| Dependencia | Jefe Inmediato | Antigüedad |
| Lugar de Trabajo | Domicilio Laboral | |
| Ingreso Mensual | Otros Ingresos | Egresos Mensuales |

SOLICITANTE 2:

| | | |
|------------------|-------------------|-------------------|
| Ocupación | Razón Social | Puesto |
| Dependencia | Jefe Inmediato | Antigüedad |
| Lugar de Trabajo | Domicilio Laboral | |
| Ingreso Mensual | Otros Ingresos | Egresos Mensuales |

**OTRAS
PREGUNTAS**

¿Cuenta con algún expediente de adopción en otro Estado? _____ ¿Dónde? _____

De acuerdo a sus aptitudes y habilidades:

¿Cuál es el rango de edad de la niña, niño o adolescente a adoptar? y

Prefiere adoptar una niña, niño o adolescente de sexo: H M Indistinto

¿Aceptaría a grupos de dos o más hermanas (os) en adopción? si no

¿Cuántos y hasta qué edad? _____

¿Aceptarías adoptar a una niña, niño o adolescente que viva con alguna discapacidad o requerimiento especial? si no

¿Aceptarías adoptar a una niña, niño o adolescente que no reúna las características antes señaladas? si no

¿Cómo se enteró del programa de adopciones? _____

Alguna información adicional que considere relevante: _____

AUTORIZACIÓN

- ★ Autorizamos a la Procuraduría para Niños, Niñas y la Familia del Estado de Coahuila de Zaragoza y al Consejo Técnico de Evaluación, a verificar los datos que contiene esta solicitud y los documentos anexos a la misma, y a obtener información adicional, que estime conveniente.
- ★ Estamos a disposición de someternos a los estudios que consideren necesarios para el trámite de la presente solicitud.

DECLARACIONES DE LA PROCURADURÍA PARA NIÑOS, NIÑAS Y LA FAMILIA DEL ESTADO DE COAHUILA DE ZARAGOZA Y EL CONSEJO TÉCNICO DE EVALUACIÓN.

- ★ La falsedad de información en la presente solicitud, ocasiona su cancelación sin responsabilidad para la Procuraduría para Niños, Niñas y la Familia del Estado de Coahuila de Zaragoza y el Consejo Técnico de Evaluación.
- ★ La documentación que acompañe a ésta solicitud, al igual que los estudios practicados, así como sus resultados serán estrictamente confidenciales y se conservarán en los archivos de la Procuraduría.
- ★ Se hace de su conocimiento que una vez que reúna todos los requisitos y resulte idóneo de las evaluaciones, se aprobará su solicitud para entrar a la lista de espera de adopciones, es decir, que esto no significa que entrando a dicha lista se le asignará una niña, niño o adolescente para adoptar, sino que, estará en posibilidad de continuar con los demás pasos del Procedimiento Administrativo de Adopción.



CONSENTIMIENTO DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

★ En mi calidad de persona titular de los datos personales, AUTORIZO para que los datos personales, incluyendo los sensibles que proporciono en virtud del servicio y/o trámite que solicito, sean tratados conforme al Aviso de Privacidad Integral de la Dirección de Adopciones y Acogimiento Familiar de la Procuraduría para Niños, Niñas y la Familia del Estado de Coahuila de Zaragoza, así como con las disposiciones legales aplicables.

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO DE LA DIRECCIÓN DE ADOPCIONES Y ACOGIMIENTO FAMILIAR.

★ La Procuraduría para Niños, Niñas y la Familia del Estado de Coahuila de Zaragoza, en adelante Procuraduría, con domicilio ubicado en carretera Saltillo - Torreón K.m. 2.5, sin número, en la colonia Saltillo 2000, código postal 25115, en la ciudad de Saltillo, Coahuila de Zaragoza, teléfono: (844) 4 34 10 00 y 4 34 08 41 ext 115, e-mail pronnif@gmail.com, a través de la Dirección de Adopciones y Acogimiento Familiar, es responsable de garantizar la privacidad, protección, tratamiento y uso de sus datos personales, cuya finalidad consiste principalmente en ingresar a la lista de espera de adopciones y obtener su certificado de idoneidad, es decir, no significa que entrando a dicha lista se asignará una niña, niño o adolescente para adoptar, sino que estará en posibilidad de continuar con los demás pasos del Procedimiento Administrativo de Adopciones, creándose así su expediente. En cuanto a los datos personales de terceros que formen parte del expediente, tiene como finalidad contar con dicha información para complementar los expedientes y cumplir con aquellas obligaciones que marcan las normas correspondientes para este procedimiento. Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad integral y simplificado a través de la página de internet http://www.coahuilatransparente.gob.mx/articulos/otrainfo_dependencia.cfm?dep=PNNF, de manera visible en las oficinas o cualquier otro medio oficial de difusión de la Procuraduría.

OBSERVACIONES:

**NOMBRE Y FIRMA
SOLICITANTE(S)**

**NOMBRE Y FIRMA
SERVIDOR PÚBLICO/A QUE RECIBE**

FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD Y DOCUMENTACIÓN



Carretera a Torreón km 2.5, Col. Saltillo 2000, C.P.25115. Saltillo, Coah. Teléfonos:
01(844) 4 34 10 00 y 4 34 08 41 ext 115
www.coahuila.gob.mx mail: pronnif@gmail.com



DOCUMENTACIÓN

QUE SE ADJUNTA A LA SOLICITUD PARA INSCRIPCIÓN A LA LISTA DE ESPERA DE ADOPCIONES

Exhibir en original o copia certificada, así como en copia simple los siguientes documentos:

- Solicitud de adopción debidamente requisitada.
- Carta individual de exposición de motivos.
- Acta de nacimiento de las personas solicitantes de adopción.
- Acta de matrimonio o concubinato, en su caso.
- En el caso de que las personas solicitantes de adopción tengan hijos, deberán presentar también actas de nacimiento de los mismos.
- Copia de la Clave Única de Registro de Población.
- Identificación oficial con fotografía.
- Dos fotografías tamaño credencial de las personas solicitantes de adopción.
- Fotografía en tamaño postal y a color de las personas solicitantes de adopción en su entorno familiar, así como de su domicilio.
- Comprobantes de ingresos.
- Constancia de trabajo, misma que deberá hacer referencia al puesto de ocupa el o los solicitantes, las actividades que desarrolla en dicho puesto, su antigüedad y sueldo; En el caso de que los solicitantes estén imposibilitados a exhibir constancia de trabajo, deberán presentar una constancia contable, o bien, un documento privado u oficial del que se desprenda su actividad laboral, y el ingreso que perciben, así como el tiempo que se lleva realizando dicha actividad.
- Comprobante de domicilio de las personas solicitantes de adopción.
- Certificado médico expedido por institución oficial respecto de las personas solicitante de adopción conforme a lo establecido en el artículo 13 de la presente Ley:
 - Grupo Sanguíneo y Factor Rhesus (Rh)
 - Biometría Hemática
 - Química Sanguínea
 - Examen General de Orina
- Examen toxicológico de las siguientes sustancias: anfetaminas, barbitúricos, benzodiazepinas, cannabinoides, cocaína y opiáceos.
- Carta de no antecedentes penales de las personas solicitantes de adopción, respecto de delitos de índole sexual o cualquier otro cometido dolosamente o negligentemente en contra de niñas, niños y adolescentes.
- Dos cartas de recomendación de dos personas que conozcan su intención de adoptar, con los datos de contacto de quien expida la misma con copia de identificación oficial.

Para mayor información puede contactarnos al correo electrónico acogimientofamiliarcoahuila@gmail.com

 844 434 1000 Ext. 124 y 125, o vía  al celular 844 2282769



Carretera a Torreón km 2.5, Col. Saltillo 2000, C.P.25115. Saltillo, Coah. Teléfonos:
01(844) 4 34 10 00 y 4 34 08 41 ext 115
www.coahuila.gob.mx mail: pronnif@gmail.com