



REGISTRO ÚNICO DE POSTULANTES A LA ADOPCIÓN DE TUCUMÁN



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

Número De Solicitud: S _____/_____/_____

Fecha De Solicitud: ____/____/____

Hora: ____:____

SOLICITANTE 01:

Apellido y Nombre:

DNI: Fecha de Nacimiento: Nacionalidad:

Estado civil: Celular:

DATOS LABORALES:

Ocupación: Actividad que realiza:

(Marcar la que corresponda) ¿Tiene hijos? ☐ SI ☐ NO

(Marcar la que corresponda) ¿Viven con usted?: ☐ SI ☐ NO edades:

SOLICITANTE 02:

Apellido y Nombre:

DNI: Fecha de Nacimiento: Nacionalidad:

Estado civil: Celular:

DATOS LABORALES:

Ocupación: Actividad que realiza:

(Marcar la que corresponda) ¿Tiene hijos? ☐ SI ☐ NO

(Marcar la que corresponda) ¿Viven con usted?: ☐ SI ☐ NO edades:

DATOS GENERALES

Domicilio: (Incluir todas las referencias necesarias para poder llegar con facilidad al mismo: entre qué calles se encuentra la casa, características de la misma, etc.)

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

Barrio: Código Postal:

Teléfono fijo: (un número donde sea posible llamar en horas de la mañana. Puede incluirse el número de un familiar, amigo o vecino, en ese caso, detallar a quién pertenece):

COMPLETAR EN CASO DE MATRIMONIOS O UNIONES CONVIVENCIALES:

Fecha de matrimonio o unión convivencial:

(Marcar la que corresponda) ¿Tienen hijos/as en común? ☐ SI ☐ NO

Nombre completo de hijo/a Edad

Nombre completo de hijo/a Edad

Nombre completo de hijo/a Edad

Nombre completo de hijo/a Edad

Nombre completo de hijo/a Edad



DISPONIBILIDAD ADOPTIVA

En este apartado los pretensos postulantes deben indicar los datos según su deseo y sus posibilidades, teniendo en cuenta que se trata de aproximaciones y no datos rígidos y estáticos:

EDAD : Hasta años

Estaría en condiciones de adoptar hermanos/as? ☐ SI ☐ NO ¿Cuántos niños?

Estaría en condiciones de adoptar niñas, niños o adolescentes con enfermedades tratables? ☐ SI ☐ NO

Estaría en condiciones de adoptar niñas, niños o adolescentes con discapacidad? (*Motriz, intelectual, sensorial, visceral o mental*)? ☐ SI ☐ NO

.....
Los firmantes asumen la obligación de hacer saber al adoptado la realidad de su origen y declaran no estar inscriptos en otro registro de postulantes del país.
.....

Firma y Aclaración Solicitante 01

Firma y Aclaración Solicitante 02

Lugar y Fecha

Firma del responsable