

Departamento de Servicios para Niños y Familias
del Estado de Illinois

NOTIFICACIÓN DE DECISIÓN CRÍTICA
(para casos pendientes en el tribunal de menores del condado de Cook)

Fecha de la notificación _____

Nombre y dirección del cliente

Estimado/a _____ :

El fin de esta carta es informarle acerca de la siguiente decisión crítica que se ha tomado respecto a su relación con el Departamento de Servicios para Niños y Familias (seleccione uno):

- recomendar el regreso de los niños al hogar de sus padres o de la principal figura paterna desde una colocación que los mantienen alejados de los mismos;
- procurar la anulación de los derechos de los padres y buscar un hogar alternativo permanente.

Esta decisión entrará en vigor el _____ .

Esta decisión se tomó por el (los) siguiente(s) motivo(s): _____

(Adjunte hojas adicionales si fuera necesario)

Las normas del Departamento que respaldan esta decisión se encuentran en la Regla 315.70, Las decisiones críticas.

Usted tiene el derecho a apelar esta decisión. El proceso de apelación consiste en 1) una mediación opcional donde tanto usted como el personal del Departamento hablan acerca de sus desacuerdos con un tercero neutral, y 2) una audiencia imparcial. Si opta por no mediar, o si opta por la mediación y no tiene éxito, puede solicitar que se fije una audiencia imparcial.

En caso de que opte por apelar, su solicitud debe hacerse por escrito y deberá ser enviada por correo dentro de los 45 días posteriores a la fecha en que reciba esta notificación a:

Administrative Hearings Unit
Department of Children and Family Services
406 E. Monroe Street
Springfield, IL 62701

Puede que desee enviar un resumen breve, por escrito, de su posición. Este resumen puede incluir información adicional para ser examinada, respecto a por qué el Departamento o su agencia proveedora deberían cambiar su decisión.

Si esta decisión afecta los servicios que está recibiendo actualmente, y apela dentro de los 10 días posteriores a la fecha de recepción de esta notificación, el Departamento no tomará acciones mientras su apelación esté pendiente, salvo que determine que su niño/niño de crianza temporal corre un grave peligro de daño en caso de no modificar los servicios.*

Tiene derecho a traer, por su propia cuenta, un abogado u otro representante, y a solicitar que testigos u otros individuos que conozcan de los asuntos en disputa estén presentes para testificar.

Si no entiende esta notificación, hable con el trabajador social de DCFS o de su agencia proveedora.

El número telefónico de su trabajador social es: _____ .

Si tiene problemas de audición y tiene un TDD, llame al _____ . Si necesita ayuda para presentar su apelación por escrito, el Departamento lo ayudará. Llame a su trabajador social al número regular o TDD que se mencionó anteriormente.

*Usted puede solicitar una revisión de emergencia dentro de los 10 días posteriores a su apelación, si el Departamento hubiera tomado acciones sin una notificación en debido tiempo por haberse determinado que un niño corría un grave peligro de daño. También se podrá solicitar una revisión de emergencia si el hecho de que la autorización de visitas o la colocación permanecieran sin cambiar durante el proceso de apelación resultara nocivo para un niño. Las solicitudes de una revisión de emergencia deberán ser dirigidas, por escrito, a la misma oficina y dirección a la que envió su solicitud de apelación.

Firma del trabajador social

cc: Consejo regional del condado de Cook