

Acuerdo de contacto entre hermanos post permanencia:

Fecha de creación del acuerdo: _____

Nombre del niño: _____ ID del caso: _____

Nombre(s) de padre(s) adoptivo(s) o tutor(es): _____

El propósito de las visitas es:

Las visitas son entre:

Día(s) y la hora(s) de la(s) visita(s):

Las visitas tendrán lugar en:

Las visitas serán supervisadas Sí No

Las visitas serán supervisadas por:

Rol del supervisor de la visita:

Arreglos de transporte:

Se permite el siguiente contacto adicional:

Otros participantes en las visitas incluyen:

Cancelación y reprogramaciones de las visitas:

Participantes del acuerdo:

Nombre y rol:

Firma del cuidador Fecha

Nombre del cuidador en letra imprenta

Firma del trabajador social Fecha

Firma del cuidador Fecha

Nombre del cuidador en letra imprenta

Nombre del trabajador social en letra imprenta