

FORMA 1



ACTA DE ENTREGA DE NIÑEZ REPATRIADA

En la ciudad de San Pedro Sula, Departamento de Cortes, Siendo el día _____ del mes de _____ del año dos mil _____, estando presentes en las instalaciones de las oficinas del _____, el señor _____ (ra) _____, quien es mayor de edad, con tarjeta de identidad número _____, con nacionalidad _____ con número de teléfono _____ y con domicilio en _____.

Parentesco con el niño/a: _____.

A quien se le hace entrega formal del niño/a

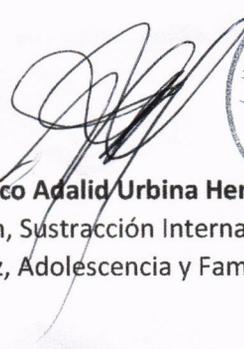
1. _____

Quien ha sido retornado de: _____, vía: _____. Y la Dirección de la Niñez, Adolescencia y Familia (DINAF), como institución rectora y garante de las políticas y derechos de la niñez hondureña, afirman que al niño/a se le realizaron las respectivas evaluaciones médicas, psicológicas y social con el fin de verificar las condiciones en que se encuentra y recibió al niño/a. Asimismo, mediante la presente hace constar las condiciones en que se entrega el niño/a a su familia quien manifiesta que se responsabiliza de su cuidado y protección. Para los fines correspondientes, firmamos la presente en el mismo lugar y fecha, siendo las _____ de la _____. Doy fe.

Firma del responsable del niño/a

Firma de entrega representante

Dirección de la Niñez, Adolescencia y Familia


Abog. Francisco Adalid Urbina Hernández
Jefatura de Migración, Sustracción Internacional de NNA.
Dirección de Niñez, Adolescencia y Familia. (DINAF)

