

SOLICITUD MONOPARENTAL				
I.- INFORMACIÓN PERSONAL				
I.1. NOMBRE COMPLETO:			<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: auto;"> <p>(Foto tamaño Pasaporte)</p> </div>	
I.2 DATOS DE NACIMIENTO				
I.2.1. LUGAR DE NACIMIENTO:				
I.2.2. FECHA DE NACIMIENTO:				
I.2.2. ESTADO CIVIL:	Soltero(a) <input type="checkbox"/>	Divorciado(a) <input type="checkbox"/>	Viudo(a) <input type="checkbox"/>	
I.2.3 DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	Documento Nacional de Identificación <input type="checkbox"/>	Pasaporte <input type="checkbox"/>	Otro ¿Cuál?	#
I.2.4. DATOS DE RESIDENCIA	País	Departamento/Provincia /Estado	Municipio, ciudad, calle, avenida, No. de casa, referencia de ubicación exacta	
Teléfono fijo (Código de área):	Teléfono móvil (Código de área):	Correo Electrónico 1:	Correo Electrónico 2:	
REFERENCIAS PERSONALES				
1. NOMBRE	Teléfono Móvil (Código de área):	2. NOMBRE	Teléfono Móvil (Código de área):	
II. NIVEL EDUCATIVO				
Básico <input type="checkbox"/>	Años de Estudio	Titulo Obtenido		
Técnico <input type="checkbox"/>	Años de Estudio	Titulo Obtenido		
Universitario <input type="checkbox"/>	Años de Estudio	Titulo Obtenido		
Post-Universitario <input type="checkbox"/>	Años de Estudio	Titulo Obtenido		
III. INFORMACIÓN LABORAL				
Tipo de Empleo:				
Independiente <input type="checkbox"/>	Empleado <input type="checkbox"/>	Otro	Actividad u Oficio	
Nombre de la Empresa:		Antigüedad:	Salario Mensual:	
Dirección de la Empresa:		Teléfono:		

IV. NÚCLEO FAMILIAR				
Hijos:				
Nombre	Fecha de nacimiento	Biológico o Adoptado	País de Origen	
Otras personas que residen en la misma vivienda:				
<b>Nombre</b>	<b>Parentesco</b>	<b>Género</b>	<b>Edad</b>	<b>Ocupación</b>
V.- INFORMACIÓN FINANCIERA				
<b>Tipo de Vivienda Donde Reside</b>			<b>Seguro de Vida</b>	
Casa <input type="checkbox"/>	Apartamento <input type="checkbox"/>	Otro	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
<b>Tenencia de Vivienda</b>			<b>Riesgos Cubiertos</b>	
Propia <input type="checkbox"/>	Renta <input type="checkbox"/>	Otro		
<b>Ahorro e Inversiones</b>			<b>Total de fondos de retiro / Jubilación</b>	
VI. INFORMACIÓN RELACIONADA A LA ADOPCIÓN				
Si es solicitante de Adopción Internacional, indique su Organismo Acreditado (si es Adopción Nacional no llene este espacio):				
La Autoridad Nacional/Comité de Asignaciones se reserva la facultad de asignar a un niño o niña a la familia idónea de acuerdo a su perfil psicosocial, no obstante, y para facilitarla, le permite suministrar la información siguiente:				
<b>1. Género de Preferencia, (No determinante).</b>				
Masculino <input type="checkbox"/>	Femenino <input type="checkbox"/>	Ambos <input type="checkbox"/>		
<b>2. Rango de Edad (de preferencia, no determinante) (Este será determinado mediante estudios técnicos):</b>				
<b>3. Número de Niñas, Niños y/o Adolescentes:</b>				

**4. Especificar con claridad y precisión la situación de salud de la Niña, Niño o Adolescente que desea adoptar:**

**5. ¿Estaría Dispuesto(a) a adoptar niñas o niños en las circunstancias siguientes? (de ser afirmativo marque el espacio correspondiente):**

- Grupos de hermanos.  
 Niñas o Niños con condiciones de salud especiales.  
 Niñas o Niños con edades mayores al promedio de adopción del país.  
 Todas las anteriores.

**6. Motivación para la Adopción:**

**VII.- DECLARACIÓN BAJO JURAMENTO**

**Declaro bajo juramento no estar comprendido(a) en las prohibiciones de Ley y haber sido informado al respecto.**

**De igual manera me comprometo a que en caso de que en el futuro deba residir fuera del país, contratar un Organismo Acreditado vigente en Honduras, que garantice el seguimiento post-adopción (Aplica solamente para adoptantes residentes en Honduras).**

**Finalmente me comprometo a adquirir al menos los conocimientos básicos del idioma español (salvo que ya los tuviere).**

**VIII. INFORMACIÓN SOBRE EL REPRESENTANTE PROCESAL**

Nombre:	# Colegiación CAH:	Dirección profesional:
Teléfono fijo:	Teléfono Móvil:	Correo electrónico:

Poder con que actúa:

**IX. RATIFICACIÓN Y FIRMA**

**En consecuencia, ratifico los datos y la totalidad del contenido de este formulario, toda la información proporcionada es completa, fidedigna y actualizada, y para tal efecto firmo para constancia, en la ciudad de \_\_\_\_\_, país \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.**

\_\_\_\_\_  
**Firma El (la) Solicitante**

*Nota: No se aceptará este formulario si la información está incompleta o presenta correcciones, tachaduras o enmiendas.*