

**ANEXO II**  
**Cuestionario Acogimiento Familiar No Preadoptivo**

**I. Consideraciones previas**

Este cuestionario ha sido diseñado para recoger una primera información sobre sus conocimientos, preferencias y actitudes respecto al acogimiento familiar no preadoptivo. Al mismo tiempo, al tener que contestar en común, van a tener que conversar en pareja y fijar las posiciones de ambos, cosa de suma importancia para el proceso de valoración que comienza con este documento. Agradecemos de antemano su colaboración, solicitando una sinceridad total en sus respuestas.

**II. Nombre de los solicitantes**

<b>Primer Solicitante</b>	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	DNI / NIE
<b>Segundo Solicitante</b>	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	DNI / NIE
<b>Representante (en su caso)</b>	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	DNI / NIE

**III. Antecedentes familiares de los solicitantes**

Domicilio		
Localidad	Código Postal	Provincia
Teléfono 1	Teléfono 2	Correo electrónico
Fecha (si es el caso) de matrimonio o unión .....		

**IV. Familiares, hijos u otras personas que conviven en el domicilio familiar con los solicitantes (indicar si el hijo/s son biológicos (b) o adoptados (a))**

Apellidos y nombre	Relación con solicitante	Fecha nacimiento	Estado civil	Profesión

**V. Hijos que no conviven en el domicilio familiar**

Apellidos y nombre	Fecha de nacimiento	Estado civil	Profesión

**VI. Si ha habido hijos fallecidos, indicar:**

Sexo	Edad	Fecha	Causa del fallecimiento

**VII. Situación sanitaria**

Indiquen claramente si han padecido, o padecen actualmente, enfermedad psíquica y/o física relevante	Primer solicitante	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
	Segundo solicitante	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
En caso afirmativo, indique cuál o cuáles	Primer solicitante		
	Segundo solicitante		

**VIII. Estudios realizados por los solicitantes. (Señalar, marcando la casilla que corresponda)**

Primer Solicitante		Segundo Solicitante
<input type="checkbox"/>	Primaria completa o incompleta	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Formación profesional, 1º grado	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Bachillerato elemental, EGB, ESO, Graduado	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Formación profesional 2º grado	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Bachillerato Superior, BUP, COU	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Título Medio, Diplomado	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Título Superior	<input type="checkbox"/>

**IX. Datos Socioeconómicos de los solicitantes. (Señalar, marcando la casilla que corresponda)**

Primer Solicitante		Segundo Solicitante
<input type="checkbox"/>	Trabaja fijo	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Trabaja eventual	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Esta en paro	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Esta jubilado/a	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Sus labores	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Otra situación	<input type="checkbox"/>

**X. Profesión**

<b>Primer Solicitante</b>			
<b>Segundo Solicitante</b>			
<b>Desarrollo profesional en los últimos años</b>			
	<b>Años</b>	<b>Empresa</b>	<b>Puesto desempeñado</b>
<b>Primer Solicitante</b>			
<b>Segundo Solicitante</b>			
<b>Horario laboral</b>			
<b>Primer Solicitante</b>	<input type="checkbox"/> Horario de mañana de ..... a	<b>Segundo Solicitante</b>	<input type="checkbox"/> Horario de mañana de ..... a
<input type="checkbox"/> Horario de tarde de ..... a		<input type="checkbox"/> Horario de tarde de ..... a	
<input type="checkbox"/> Horario nocturno de ..... a .....		<input type="checkbox"/> Horario nocturno de ..... a	
<input type="checkbox"/> Horario a turnos rotativos		<input type="checkbox"/> Horario a turnos rotativos	
Días de la semana .....		Días de la semana .....	

**Ingresos económicos anuales (último año)**

Primer Solicitante		Segundo Solicitante	
Ingresos brutos anuales del trabajo personal		Ingresos brutos anuales del trabajo personal	
Otros ingresos		Otros ingresos	
Ingresos anuales totales		Ingresos anuales totales	

**Ingresos totales anuales de la unidad familiar:** .....

**XI. Vivienda**

Régimen	<input type="checkbox"/> En propiedad	<input type="checkbox"/> En alquiler	<input type="checkbox"/> Otro régimen
Tipo de vivienda	<input type="checkbox"/> Vivienda en altura	<input type="checkbox"/> Urbana	<input type="checkbox"/> Unifamiliar
	<input type="checkbox"/> Rural	<input type="checkbox"/> Chalet	<input type="checkbox"/> Urbanización
Características	<input type="checkbox"/> Menos de 70 m.	<input type="checkbox"/> De 70 a 90 m.	<input type="checkbox"/> De 90 a 110 m.
	<input type="checkbox"/> De 110 a 130 m.	<input type="checkbox"/> Más de 130 m.	<input type="checkbox"/> Tiene jardín
Número de habitaciones (sin incluir cocina y baño): .....			
Otros datos			
Segunda Vivienda:	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	
En caso afirmativo, ésta es :	<input type="checkbox"/> En playa	<input type="checkbox"/> En montaña	<input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/> Urbana
¿Poseen animales domésticos?:	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	
¿Cuáles?:	.....		

**XII. Respecto al acogimiento**

¿A quién se le ocurrió la idea de acoger a un niño?
<input type="checkbox"/> Al Primer Solicitante <input type="checkbox"/> Al Segundo Solicitante <input type="checkbox"/> A ambos por igual
<input type="checkbox"/> Otros (especificar) .....
¿Han tenido alguna experiencia personal de acogimiento?
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
En caso de respuesta afirmativa, especificar
¿Cuánto tiempo hace que se decidieron a acoger un niño? .....

¿Han presentado solicitud de acogimiento preadoptivo o adopción internacional en esta u otra Comunidad?

- Sí                       No

En caso afirmativo, ¿les han realizado ya el estudio?:

- Sí                       No

Si la respuesta anterior es afirmativa, señale tipo, lugar y fecha:

Tipo	Lugar	Fecha

**XIII. Respecto a las expectativas sobre el menor (indiquen las preferencias en cuanto al menor a acoger, sin que ello suponga exclusión de otras posibilidades)**

Sexo

- Hombre                       Mujer                       Indiferente

Edad mínima:..... Edad máxima: .....

¿Estarían dispuestos/as acoger más de un niño en el caso de que fueran hermanos?

- Sí, si son dos hermanos gemelos
- Sí, a dos hermanos
- Sí, a tres hermanos
- No en ningún caso

Si alguna de las anteriores respuestas es afirmativa, indique hasta qué edades estaría dispuesto/a a aceptar:

Desde ... hasta ..... años de edad

¿Aceptaría acoger a un menor con dificultades físicas y/ o sensoriales

- Sí                       No                       Sólo en el caso de que fuera recuperable

¿Aceptaría acoger a un menor con dificultades psíquicas?

- Sí                       No                       Sólo en el caso de que fuera recuperable

¿Aceptaría acoger a un menor con anticuerpos de SIDA?

- Sí                       No                       Depende

Especificar

.....

.....

¿Aceptaría acoger un menor de otra etnia o raza?

- Sí                       No                       Depende

Especificar

.....

.....

