



## CUESTIONARIO INDIVIDUAL

### -REGISTRO ÚNICO DE ASPIRANTES A GUARDA CON FINES ADOPTIVOS-

Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes

Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

FECHA: ...../...../.....

Este cuestionario ha sido diseñado para recoger algunos datos básicos que serán abordados en las entrevistas de evaluación y/o actualización de su postulación, para reflexionar conjuntamente su proyecto adoptivo.

- DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Apellido y Nombre .....

CUIT / CUIL.....

Edad: .....

- HISTORIA PERSONAL:

Padre/Madre: .....

Apellido y Nombre:.....

Vive: SI / NO Edad:.....

Ocupación .....

Padre/Madre: .....

Apellido y Nombre:.....

Vive: SI / NO Edad:.....

Ocupación .....

Hermanos/as:

Nombre:.....Edad.....Lugar de residencia.....

Nombre:.....Edad.....Lugar de residencia.....

Nombre:.....Edad.....Lugar de residencia.....



Nombre:.....Edad.....Lugar de residencia.....

Nombre:.....Edad.....Lugar de residencia.....

¿Quiénes fueron las personas encargadas de su crianza?

.....  
.....

¿A qué edad dejó el hogar en el que fue criado/a?

.....  
.....

¿Por qué razón?

.....  
.....

¿Quiénes fueron las personas más importantes para Ud. en su infancia?

.....  
.....

¿Por qué?

.....  
.....

Mencione tres (3) momentos importantes de su vida:

.....  
.....  
.....

- ESTUDIOS:

Nivel de estudios alcanzado:.....

Título del mismo: .....

¿Ha cursado otros estudios?.....

¿Cuáles? .....

¿Actualmente realiza alguna actividad relacionada con ellos?: SI / NO

En caso afirmativo, describa brevemente, mencionando lugar y desde cuándo la realiza

.....  
.....





- ASPECTOS LABORALES:

Describe su puesto de trabajo actual:.....

.....

.....

¿Le agrada el trabajo que realiza o preferiría realizar otro? .....

.....

En caso de preferir otro trabajo, ¿cuál desearía realizar? .....

.....

¿Su trabajo se relaciona con lo que ha estudiado? SI / NO

Describe un día laboral:.....

.....

.....

- VIDA SOCIAL Y RECREATIVA:

¿Tiene amistades con las que mantiene un trato cercano y frecuente? .....

.....

¿Qué actividades comparte? .....

.....

¿Con qué frecuencia? .....

.....

¿Por quién/es se encuentra integrada su red de apoyo para su actual proyecto adoptivo?

Nombre:..... Edad ..... Lugar de residencia.....

Nombre:..... Edad ..... Lugar de residencia.....

Nombre:..... Edad ..... Lugar de residencia.....

Nombre:..... Edad ..... Lugar de residencia.....

Nombre:..... Edad ..... Lugar de residencia.....

¿Cómo ocupa su tiempo libre? .....

.....

¿Tiene algún hobby? SI / NO

¿Cuál?.....

.....



¿Practica algún deporte? SI / NO

En caso afirmativo, indique con qué frecuencia:.....

.....

Describa un fin de semana: .....

.....

.....

¿Le gustan las mascotas? SI / NO

¿Tiene mascotas en su casa? SI / NO

• RELACIÓN DE PAREJA

¿Mantiene actualmente una relación de pareja? SI / NO

¿Qué tipo de relación? (Esporádica, noviazgo, convivencia, matrimonio)

.....

¿Desde cuándo se conocen? .....

¿Desea agregar algún dato que considere relevante que no se le haya preguntado?

.....

.....

.....

(\* ) El presente formulario tiene carácter de Declaración Jurada. Los datos requeridos han sido obtenidos con consentimiento libre, expreso e informado de quien suscribe y serán utilizados por el R.U.A.G.A. para la tramitación del legajo de Aspirantes a Guarda con Fines Adoptivos, quedando sujeto a revisión por petición del titular, de conformidad con lo establecido por la Ley de Protección de Datos Personales N°1845.

Firma del/la Postulante

