|  |  |
| --- | --- |
|  | **Departamento de Servicios Infantiles de Tennessee****JURAMENTO DE CUMPLIMIENTO DE LOS PADRES DE ACOGIDA** |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del hogar de acogida:  |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Padre/madre de acogidaIniciales | Padre/madre de acogidaIniciales | **Confidencialidad** |
|  |  | Una gran cantidad de información sensible y confidencial acerca de los niños y familias atendidas por el Departamento de Servicios Infantiles (DCS) se compartirá con los padres de acogida. DCS cree que la protección de la información sensible y confidencial es fundamental para desarrollar y mantener relaciones positivas, y requiere que todas las personas afiliadas a DCS se adhieran a una práctica de protección de ese tipo de información. DCS requiere que todos los padres de acogida, potenciales y activos, firmen un juramento de abstenerse de compartir cualquier información sobre los niños o las familias con personas o entidades, incluyendo publicaciones en redes sociales, cuando no haya sido autorizado por el Equipo Infantil y Familiar, el cual incluye a los padres biológicos. |
| Padre/madre de acogidaIniciales | Padre/madre de acogidaIniciales | **Reportar abuso y descuido infantil** |
|  |  | Entiendo mi deber de reportar las sospechas de abuso o descuido infantil, así como mi deber de cumplir con las leyes de sujeción de seguridad para niños. Me comprometo solemnemente a reportar a las autoridades correspondientes cualquier sospecha de abuso o descuido infantil. Soy consciente de que el no reportar una violación de la ley no es en el mejor interés de los niños. También me comprometo a cumplir con todas las leyes de sujeción de niños mientras transporte a niños en mi automóvil. |
| Padre/madre de acogidaIniciales | Padre/madre de acogidaIniciales | **Expectativas de medicamentos** |
|  |  | He leído y entiendo el Protocolo para las Expectativas de Drogas y Medicamentos para Hogares de Acogida Aprobados para garantizar un entorno libre de drogas.Para Cuidadores Familiares/Parientes: Si corresponde, se me ha indicado cómo completar el registro de medicamentos. |
| Padre/madre de acogidaIniciales | Padre/madre de acogidaIniciales | **Uso adecuado de los asientos para automóvil**  |
|  |  | Me comprometo a cumplir con todas las leyes de sujeción de niños mientras transporte a niños en mi automóvil. |
| Padre/madre de acogidaIniciales | Padre/madre de acogidaIniciales | **Permiso de Porte de Armas de Fuego** |
|  |  | He entregado al DCS una copia del permiso si corresponde. Entiendo que soy responsable de la seguridad de los niños bajo mi cuidado y siempre seré muy cauteloso(a). (Adjunte una copia del permiso.)**[ ]  N/A** |
| Padre/madre de acogidaIniciales | Padre/madre de acogidaIniciales | **Acuerdo de los Padres de Acogida con Piscina u otros Peligros de Agua en su Propiedad** |
|  |  | Cumple con la Herramienta de Peligros de Agua/Evaluación de Seguridad de Piscinas y las ordenanzas locales **[ ]  N/A** |
| Padre/madre de acogidaIniciales | Padre/madre de acogidaIniciales | **Búsquedas con padres de acogida** |
|  |  | La Política 31.4 se ha leído conmigo, se han abordado mis inquietudes y mis preguntas se han respondido. |
| Padre/madre de acogidaIniciales | Padre/madre de acogidaIniciales | **Acuse de Recibo de la Divulgación del Hogar de Recursos** |
|  |  | He recibido la información, y entiendo que ser un padre de acogida es un privilegio, y que los procesos de aprobación y reaprobación son intencionalmente rigurosos para asegurarse que las personas con la mejor capacidad de cuidar a menores abusados y descuidados puedan ser aprobadas o reaprobadas como padres de acogida. Entiendo que la información con respecto a mi desempeño y calidad de la atención como padre de acogida se compartirá entre las agencias si elijo transferir o reactivar mis servicios con una agencia que no sea la de mi evaluación inicial, con el fin de cuidar a niños en custodia del Estado.  |

**Confirmo que el Juramento de Cumplimiento se ha leído conmigo, y entiendo mis responsabilidades como padre de acogida:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Firma de solicitante* |  | *Firma del cosolicitante:* |
|       |  |       |
| *Fecha* |  | *Fecha* |

|  |
| --- |
|  |
| *Testigo* |
|       |
| *Fecha* |