|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES DE MISURI  DIVISIÓN INFANTIL  **Documento de planificación de seguridad familiar** | | | | | | |
| **Nombre del caso:** | | |  | | | | |
|  | |  | | | | | |
| **Declaración de peligro:** | | | | | | | |
| **Objetivo de seguridad:** | | | | | | | |
| **Señales de que las cosas van bien (relacionadas con la preocupación):** | | | | | | | |
| **Disparadores:** | | | | | | | |
| **Plan preventivo:** | | | | | | | |
| **Señales de alarma/señales de advertencia:** | | | | | | | |
| **Reglas del plan de respuesta:** | | | | | | | |
| **Información de contacto de la red de seguridad:** | | | | | | | |
| *Nombre/relación:* | | | | *Número de teléfono:* | *Domicilio y dirección de correo electrónico:* | *Función* |
|  | | | |  |  |  |
|  | | | |  |  |  |
|  | | | |  |  |  |
|  | | | |  |  |  |
|  | | | |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Entendemos y hemos ayudado a desarrollar este Plan de Seguridad Familiar. | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Miembro de la familia |  | Fecha |  | Miembro de la familia |  | Fecha |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Miembro de la familia |  | Fecha |  | Miembro de la familia |  | Fecha |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Trabajador de Servicios Infantiles |  | Fecha |  | Supervisor de Servicios Infantiles |  | Fecha |