|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES DE MISURI  DIVISIÓN INFANTIL  **FORMULARIO DE RESPUESTA DE LOS PADRES** | |
| **Nombre** | | **Fecha de nacimiento** |
| **Dirección** | | |
|  | | **Número de seguro social** |
| **Mis hijos son:** | | |
| **Mis intenciones son: (Marque todas las que correspondan)**  Espero que me liberen el      .  Quiero proporcionar un hogar para mi(s) hijo(s) cuando me concedan la libertad.  No puedo proporcionar un hogar para mi(s) hijo(s).  Quiero mantener una relación con mi(s) hijo(s).  Me gustaría recibir información sobre cómo renunciar voluntariamente a la patria potestad.  Me gustaría que se contactara con la(s) siguiente(s) persona(s) para ver si estaría(n) dispuesta(s) a proporcionar un hogar para mi(s) hijo(s): | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOMBRE | DIRECCIÓN | RELACIÓN |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | | |
| **Firma** | | **Fecha** |