



## DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA LA APERTURA DE EXPEDIENTE DE ADOPCIÓN INTERNACIONAL

1. Solicitud de Apertura de Expediente( modelo adjunto)
2. Solicitud de días preferentes para el curso de formación( modelo adjunto)
3. Solicitud de Estudio Psicosocial ( modelo adjunto)
4. Anexo Informativo “ Datos Básicos de la Unidad Familiar” ( modelo adjunto)

## DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA EL INICIO DEL ESTUDIO PSICOSOCIAL Y DECLARACIÓN DE IDONEIDAD PARA ADOPCIÓN INTERNACIONAL

Una vez concluido el Curso de Formación, debe presentarse en el registro del IMMF fotocopia de todos estos documentos( en caso de tratarse de una segunda adopción internacional, se presentaran al inicio, junto a los documento 1,3 y 4.). Los originales deben permanecer en poder de los solicitantes para mostrarlos durante el estudio psicosocial.

5. Certificado de asistencia al Curso de Formación para solicitantes de Adopción internacional o, en su caso, acreditación de una adopción internacional anterior
6. Cuestionario individual( al que se grapará una fotografía tamaño carnet)
7. Certificado LITERAL original de la inscripción de nacimiento del/de los solicitante/s, expedido por el Registro Civil del lugar de nacimiento(en le caso de Madrid, c/ Pradillo nº 66).
3. Certificado original de matrimonio o convivencia, según proceda. En caso de matrimonio, certificado LITERAL, expedido por el Registro Civil del lugar mismo.
4. Certificado de empadronamiento expedido por el Ayuntamiento( en caso de residir en Madrid, por la Junta Municipal de Distrito )
5. Declaración de la Renta y del Patrimonio de los tres últimos ejercicios económicos (En su defecto, certificado de haberes del mismo periodo, relación documentada de bienes patrimoniales y ultima nomina).
6. Declaración jurada de existencia o no de hijos( biológicos o adoptivos).
7. Certificado medico que acredite no tener enfermedades infecto-contagiosas ni otras enfermedades que dificulten el cuidado del menor.
8. Documento que garantice la futura cobertura sanitaria del menor( fotocopia del documento de Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social o de cualquier otra póliza suscrita con otra entidad).
9. Certificado de Antecedentes Penales, expedido por el Ministerio de Justicia(c/ San Bernardo, 45).
10. Fotocopia del Documento Nacional de Identidad de cada persona



## ADOPCIÓN INTERNACIONAL SOLICITUD DE APERTURA DE EXPEDIENTE

D./DÑA.....

Que nació en .....el día.....de.....de 20

con D.N.I. nº.....

y

D./DÑA.....

Que nació en .....el día.....de.....de 20

con D.N.I. nº.....

con domicilio en .....

c/.....nº.....piso.....

D.P.....Teléfono/s de contacto.....

### DECLARA/N:

Que reúnen los requisitos exigidos por el Código Civil para la adopción de un menor; y que conocen y consideran que cumplen los criterios para iniciar el estudio psicosocial y para ser aceptado su ofrecimiento, según lo ha establecido el Instituto Madrileño del Menor y la Familia, en aplicación de la Ley 6/1995, de 28 de marzo, de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid, y Decretos y Ordenes que la desarrollan.

### SOLICITA/N:

La **apertura de expediente de adopción internacional** para la obtención del Certificado de Idoneidad y posterior tramitación de una adopción en un país extranjero, según lo establecido por la legislación vigente.

Madrid, a.....de.....de200....

Fdo:.....

Fdo:.....

COMISIÓN DE TUTELA DEL MENOR DE LA COMUNIDAD DE MADRID



CONSEJERÍA DE SERVICIOS SOCIALES

**Comunidad de Madrid**

## **SOLICITUD DE DÍAS PREFERENTES PARA EL CURSO DE FORMACIÓN**

Cuando se trata de la primera adopción internacional, el Instituto Madrileño del Menor y la Familia considera un requisito previo para la Declaración de Idoneidad la realización de un **Curso de Formación para Solicitantes de Adopción Internacional** programado en tres sesiones, una por semana:

D/Dña.....  
y

D/Dña.....

Habiendo presentado la documentación inicial para la apertura del expediente de Adopción Internacional,

### **SOLICITAN**

En caso de que sea posible, deseamos que se nos convoque al Curso de Formación para solicitantes de Adopción Internacional que se realiza:

<b>DÍA DE LA SEMANA</b>	<b>HORARIO</b>
Los lunes	De 17.00 a 18.30
Los martes	de 19.00 a 20.30
Los miércoles	
Los jueves	
Los viernes	

(Indicar con un "1" la opción preferente con un "2" la segunda opción)

**Es indiferente el día de la semana**

Observaciones (en cuanto a la imposibilidad en ciertas fechas u otras):

Madrid, a.....de.....de 200.....

Fdo.:.....

Fdo.:.....

**Nota:** si en los últimos tres años los solicitantes han realizado una adopción internacional no se les exige la asistencia al curso, aunque pueden solicitarlo si lo desean.



# Comunidad de Madrid

## SOLICITUD DE ESTUDIO PSICOSOCIAL

Tal como establece la Ley 6/1995, de 28 de marzo, de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia en la Comunidad de Madrid, la adopción requiere previamente un estudio de sus circunstancias sociofamiliares que permita obtener una firme certeza sobre su idoneidad para asegurar la cobertura de las necesidades subjetivas y objetivas del menor y el cumplimiento de las obligaciones legalmente establecidas ( art. 57º). Las características de este estudio psicosocial están reguladas por la Orden 175/1991 de 18 de marzo y la Orden 1838/1996 de 25 de julio.

Para la elaboración de estos estudios psico-sociales en los casos de Adopción Internacional, la Consejería de Servicios Sociales mantiene sendos convenios de colaboración con los Colegios Oficiales de Psicólogos y de Diplomados en Trabajo Social o Asistentes Sociales de Madrid, por el que los profesionales colegiados y dados de alta en el Turno de Intervención Profesional en Adopción Internacional (TIPAI) realizan este estudio. En caso de que los solicitantes no deseen acudir al TIPAI por motivos económicos u otras causas, pueden solicitar que el estudio de idoneidad lo realicen los técnicos del equipo de Adopciones Internacionales del Instituto Madrileño del Menor y la Familia. En tal caso, serán citados en los plazos que las necesidades del servicio posibiliten, siguiendo el orden de registro de entrada de su solicitud.

D/Dña.....  
y

D/Dña.....

**Deseamos que el estudio psicosocial requerido para la Declaración de Idoneidad sea realizado por:**

**Turno de intervención de los Colegios Profesionales de Psicólogos y Diplomados en Trabajo Social o Asistentes Sociales de Madrid, asumiendo las condiciones y honorarios devengados de su actuación profesional.**

**Departamento de Adopciones del Instituto Madrileño del Menor y la Familia.**

En Madrid, a.....de.....de .....

Fdo.:.....

Fdo.:.....



## ANEXO INFORMATIVO “DATOS BÁSICOS DE LA UNIDAD FAMILIAR”

Todos los datos recogidos en el expediente son estrictamente confidenciales. La falsedad u ocultación de datos puede acarrear el cierre del expediente. Utilícese la columna izquierda para el varón y la derecha para la mujer. Si se trata de un solicitante individual, rellene solo la columna que proceda.

### 1. IDENTIFICACIÓN DE LOS SOLICITANTES

Don..... Apellido 1:..... Apellido 2:..... DNI:..... Nacido el .....de.....de 19..... Lugar de nacimiento..... Estado civil:..... Domicilio actual..... Domicilio de contacto ..... Teléfonos de contacto: de 9 a 14 h:..... en el domicilio:.....	Doña..... Apellido 1:..... Apellido 2:..... DNI:..... Nacida el .....de.....de 19..... Lugar de nacimiento..... Estado civil:..... Domicilio actual..... Domicilio de contacto..... Teléfonos de contacto: de 9 a 14 h:..... en el domicilio:.....
---	---

Los solicitantes de apertura de expediente constituyen:

Matrimonio con.....años de convivencia

Pareja de hecho con convivencia acreditada desde hace ..... años

Solicitante individual

### 2. ANTECEDENTES DEL EXPEDIENTE

Asistieron a reunión Informativa en fecha:...../...../.....

¿Tienen cursado algún otro ofrecimiento en el IMMF? Indicar cual:

Adopción nacional(nº expte: ...../.....)

Acogimiento familiar

Si han realizado alguna adopción anterior a este expediente, indicar año en que se produjo( o produjeron) y país:

Año:.....País:.....



### 3. COMPONENTES DE LA FAMILIA

Indicar todas las personas que residan en el domicilio junto a los solicitantes

<u>Nombre</u>	<u>Edad</u>	<u>Ocupación</u>	<u>Parentesco</u>
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

### 4. SALUD

Enfermedades importantes que haya padecido: ..... .....	Enfermedades importantes que haya padecido: ..... .....
Intervenciones quirúrgicas:..... .....	Intervenciones quirúrgicas:..... .....
Enfermedades actuales y/o tratamientos:..... .....	Enfermedades actuales y/o tratamientos:..... .....

### 5. FORMACIÓN Y OCUPACIÓN

Estudios realizados:..... .....	Estudios realizados:..... .....
Situación y categoría laboral:..... .....	Situación y categoría laboral:..... .....
Empresa y tipo de actividad:..... .....	Empresa y tipo de actividad:..... .....
Ingresos anuales aproximados (acreditables):..... .....	Ingresos anuales aproximados (acreditables):..... .....

En.....a.....de.....de 200....

Firma:

Firma: