

**AGREEMENT OF PLACEMENT FOR ADOPTION  
(ACUERDO DE UBICACIÓN PARA ADOPCIÓN)**

**I**

Este acuerdo es entre \_\_\_\_\_, padres adoptivos y el Iowa Department of Human Services en relación con la ubicación del menor \_\_\_\_\_, nacido \_\_\_\_\_, para su adopción. Este contrato entra en vigencia el \_\_\_\_\_, y sigue en vigor hasta que termine la adopción y la guardianía sea transferida a \_\_\_\_\_.

**II**

Las condiciones generales de este contrato son:

1. Adopción significa un proceso legal y social mediante el cual un menor se convierte en parte de una familia en la cual no ha nacido. La adopción brinda al menor los mismos derechos, privilegios y deberes que un hijo biológico.
2. El cuidado pre-adoptivo significa el suministro de cuidados paternales de tiempo completo a un niño por una persona que tiene un *Acuerdo de Ubicación para Adopción* para efectos de proceder con la adopción legal del menor, de acuerdo con Iowa Code Section 232.2(42A).
3. Hasta que la adopción termine, el Iowa Department of Human Services es el guardián del menor, y tiene los derechos, privilegios, deberes y responsabilidades otorgados al guardián por el Código de Iowa, Secciones 232.2(10), 232.2(18), 600A.2(7), y 600A.2(8). La guardianía legal se transfiere a los padres adoptivos a la terminación de la adopción.
4. Se notificará a los padres adoptivos acerca de cualquier situación médica especial o de salud mental del niño, o cualquier otra condición especial incluyendo factores de riesgo o diagnóstico de infección por VIH.
5. El costo de la atención médica del niño es responsabilidad de los padres adoptivos a menos que la ubicación se haga anticipadamente a una adopción subsidiada. Cuando se anticipa un subsidio, el costo de la atención en salud es responsabilidad compartida entre el Iowa Department of Human Services y la familia.

**III**

**Por favor firme después de esta sección para indicar su aceptación de cumplimiento con estos requisitos.**

acordamos:

1. Aceptar la ubicación de adopción y brindar cuidados paternales que incluyen, pero no se limitan a, alimentos, vivienda, vestuario, actividades recreativas, educación, capacitación, tratamiento y otras necesidades del menor.
2. No transferir el cuidado o custodia del menor a nadie sin consentimiento escrito del Iowa Department of Human Services.
3. Notificar a \_\_\_\_\_ sobre cambios de dirección, empleo, estado civil, muerte, nacimiento, etc., que sucedan en el hogar, inmediatamente.
4. Mantener la confidencialidad de toda la información recibida del Departamento en relación con los niños y su familia biológica.
5. Hacer que el menor reciba atención médica y dental de rutina.

6. Obtener el consentimiento del Departamento cuando se requiera autorización médica. también acordamos no revelar el estatus de VIH sin autorización del Departamento.
7. Otorgar permiso para que el menor participe en actividades recreativas y escolares de rutina.
8. Obtener consentimiento del Departamento para viajar fuera del estado con el menor.
9. Dar aviso escrito al Departamento sobre una solicitud para mover al menor de hogar, excepto en caso de emergencia.
10. Trabajar con el Departamento y otros profesionales involucrados en el plan del caso del menor si se determina que éste será retirado de cuidado.
11. Iniciar procedimientos legales de adopción cuando ésta se recomiende por el guardián del menor, el Iowa Department of Human Services.

Firma – padres adoptivos	Fecha
Firma – padres adoptivos	Fecha

Firma – trabajador de adopción – región de ubicación	Fecha	Área de Servicio
Firma – encargado o delegado del área de servicio		Fecha

#### IV

**Esta sección solo aplica cuando la ubicación adoptiva se haga mientras la orden de terminación de derechos paternos (TPR) es apelada.**

hemos sido adecuadamente informados por el Iowa Department of Human Services acerca de los siguientes asuntos en relación con \_\_\_\_\_ :

1. El \_\_\_\_\_, se terminaron los derechos paternos.
2. \_\_\_\_\_ entendemos que los padres biológicos han apelado la orden de terminación de derechos paternos.
3. \_\_\_\_\_ entendemos que hasta que la apelación sea retirada o se llegue a una decisión final sobre la apelación y se emita una orden de procedimiento, la adopción no puede ser finalizada.
4. \_\_\_\_\_ entendemos que es posible que el menor sea regresado a sus padres biológicos si se revierte la terminación de derechos paternos.
5. Después de ser informados sobre las implicaciones legales involucradas en la aceptación de esta ubicación adoptiva mientras la orden de terminación de derechos paternos está siendo apelada, yo/nosotros consentimos la ubicación de \_\_\_\_\_, consentimos la ubicación de \_\_\_\_\_ en hogar. Y cuando la orden de procedimiento en relación con esta apelación se firme, \_\_\_\_\_ empezaré(mos) los procedimientos de finalización de la adopción.

Firma – padres adoptivos	Fecha
Firma – padres adoptivos	Fecha

Firma – trabajador de adopción – región de ubicación	Fecha	Área de Servicio
Firma – encargado o delegado del área de servicio	Fecha	

Decisión de apelación de terminación de los derechos paternos (TPR):

Confirmada       Reversada

\_\_\_\_\_ (Fecha)

**PROVISIONES ESPECIALES**

Nombre del trabajador del caso de DHS	Número de teléfono
Nombre de supervisor del DHS	Número de teléfono
Otros nombres de contacto de emergencia	Número de teléfono