STATE OF IOWA

TERRY E. BRANSTAD, GOVERNOR
KIM REYNOLDS, LT. GOVERNOR

DEPARTMENT OF HUMAN SERVICES
CHARLES M. PALMER, DIRECTOR

Fecha:

Estimada familia adoptiva:

El Department of Human Services planea finalizar la colocación de _____ en su hogar a partir del _____. La razón de este proceder es la siguiente:

Si usted no está de acuerdo con la idea de retirar a este niño de su hogar, podrá presentar su disconformidad por escrito en el área de servicios de DHS que le corresponde. Si usted presenta su disconformidad dentro de los siete días posteriores a la fecha de la presente, el administrador del área de servicios responsable del niño se reunirá con usted para oír las razones de su objeción. La reunión será mantenida antes de que el niño sea retirado, salvo que se compruebe alguna situación de abuso.

El administrador del area de servicios determinará si el retiro del niño atiende al interés superior de éste. Si se determina que el retiro no es lo más conveniente para el niño, el administrador del área de servicios podrá cambiar la decisión.

Esta reunión no representa un caso contencioso de conformidad con el Capítulo 17ª del Código de Iowa. Usted no tiene el derecho de apelar el retiro de un niño de un hogar sustituto. En caso de tener alguna duda, no dude en contactarme.

Cordialmente,

Asistente social

Domicilio

Teléfono