

**CABINET FOR HEALTH AND FAMILY SERVICES  
DEPARTMENT FOR COMMUNITY BASED SERVICES  
Division of Protection and Permanency**

**FORMULARIO PARA LA BÚSQUEDA DE FAMILIARES**

Fecha \_\_\_\_\_

Nombre del niño \_\_\_\_\_ Número de Caso \_\_\_\_\_

Nombre de la madre \_\_\_\_\_ Nombre del padre \_\_\_\_\_

¿Estaba la madre casada cuando nació el niño, y con quién? \_\_\_\_\_

Abuelos maternos del niño (los padres de la madre):

Abuela materna \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Número de teléfono \_\_\_\_\_

Abuelo materno \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Número de teléfono \_\_\_\_\_

Abuelos paternos del niño (los padres del padre):

Abuela paterna \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Número de teléfono \_\_\_\_\_

Abuelo paterno \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Número de teléfono \_\_\_\_\_

Los tíos y tías maternos del niño (los hermanos de la madre). Adjunte hojas adicionales si es necesario.

Tía materna \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Número de teléfono \_\_\_\_\_

Tío materno \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Número de teléfono \_\_\_\_\_

Los tíos y tías paternos del niño (los hermanos del padre). Adjunte hojas adicionales si es necesario.

Tía paterna \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Número de teléfono \_\_\_\_\_

Tío paterno \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_  
Número de teléfono \_\_\_\_\_

Favor de escribir los nombres de todos los hermanos adultos del niño en los siguientes espacios. Adjunte hojas adicionales si es necesario.

Hermano(a) adulto(a) \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_  
Número de teléfono \_\_\_\_\_

Hermano(a) adulto(a) \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_  
Número de teléfono \_\_\_\_\_

¿Existen otros parientes que hayan desempeñado un papel importante en la vida de este niño? Si es así, favor de escribir sus nombres, direcciones y números de teléfono.

Nombre	Dirección	Ciudad/Estado/Código Postal	Teléfono
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____