

MODIFICACIÓN DEL ACUERDO DE SUBSIDIO

Nombre del niño: _____ N° de ID del niño: _____

El acuerdo previamente ejecutado por y entre el Departamento de Servicios para Niños y Familias y el o los padres adoptivos/tutores legales _____ el

(nombre del o de los padres/tutores legales)

_____/_____/_____ respecto a _____ cuya adopción o
(fecha de la firma original del acuerdo) (nombre del niño)

transferencia de tutela legal tuvo lugar el ____/____/_____, se modifica de la siguiente manera:
(fecha)

Servicios Terapéuticos o Tratamiento El pago directo al proveedor de servicios o el reembolso a los padres adoptivos/tutores por servicios relacionados a la o las condiciones preexistentes del niño mencionado anteriormente que no estén de otro modo cubiertas por un seguro de salud, por Medicaid ni por servicios comunitarios disponibles, respecto a la o las siguientes condiciones físicas, mentales o emocionales:

Pago mensual permanente Pagos directos al o a los padres adoptivos/tutores a la tarifa de \$ _____ por mes. (Sólo con la autorización del Comité de Revisión de Servicios de Post Adopción/Tutela legal)

Tutor Sucesor El tutor(es) designa(n) a la persona(s) siguiente(s) como tutor(es) sucesor(es) bajo este acuerdo. El tutor(es) sucesor(es) han acordado por escrito en asumir el cuidado y la custodia del niño en caso de fallecimiento o incapacidad del tutor actual:

Nombre(s): _____

Dirección: _____

N° Telefónico: _____

Esta modificación estará vigente a partir del _____, y sólo altera las condiciones del acuerdo existente entre el Departamento y el o los padres adoptivos/tutores hasta el punto en que esta modificación contradiga directamente dichas condiciones.

_____/_____/_____
Padre o madre adoptivo/Tutor legal Fecha

_____/_____/_____
Padre o madre adoptivo/Tutor legal Fecha

Dirección: _____
Calle Ciudad Estado Código postal

_____/_____/_____
Supervisor/Coordinador de adopción de DCFS Fecha

Oficina regional Dirección

DISTRIBUCIÓN: Original – Expediente del caso
Copia - Familia