



FORMA DE INTERES PARA TUTOR LEGAL

Fecha: _____

¡Esperamos aprender más sobre el menor de edad que está nominando! Por favor conteste las preguntas lo mejor que pueda. Nos comunicaremos con usted para hacer una cita. Gracias por comprender que no podemos garantizar lugares disponibles en el programa.

INFORMACIÓN DEL MENOR DE EDAD

Nombre:		Nombre preferido:	Pronombres Preferidos:
Cumpleaños:	Género:	Raza:	Lenguaje preferido:
Grado Actual y Escuela:		Grado y Escuela esperados para el próximo año:	

INFORMACION DEL TUTOR LEGAL

Nombre:		Relación al menor:	
Domicilio:			
Numero de Telefono:	Correo Electronico:		Lenguaje preferido:

HISTORIA Y METAS GENERALES

¿Cómo se enteró de este programa?
¿Está el/la niño/a recibiendo servicios actualmente? (Consejería, etc)
¿Ha procesado el/la niño/a su trauma con un profesional de salud mental? En caso afirmativo, ¿con quién y dónde? ¿durante cuánto tiempo?
¿Hay algo más que sería útil que supiéramos con anticipación?
¿Qué cree que ganará el/la niño/a al participar en Camp HOPE America?
¿En el pasado, a asistido el/la niño/a a un campamento donde se quede a dormir? En caso afirmativo, ¿cuándo? ¿como le fue?

SEGURIDAD

¿El/la niño/a ha estado expuesto a violencia doméstica u otra forma de abuso infantil? Que años?
¿Ha estado el/la niño/a en un lugar seguro y fuera de peligro por un mínimo de tres meses?
Por razones de seguridad, ¿hay alguna persona con la que el/la niño/a no deba estar en contacto? En caso afirmativo, escriba el nombre de esa persona, fecha de nacimiento y relación con el/la niño/a.