PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SEGUNDA VARA DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE DA CAPITAL
NÚCLEO DE APOIO AO CADASTRO NACIONAL DE ADOÇÃO- NACNA
RUA JOÃO FERNANDES VIEIRA, 405, BOA VISTA, RECIFE-PE, CEP 50050-200
Telefones: 3181 5919 / 3181 5961 / 3181 5978
E-mail: nacna@tjpe.jus.br

QUESTIONÁRIO DE RENOVAÇÃO TRIENAL DE HABILITAÇÃO AO SNA

Nº DO PROCESSO_____

1. DADOS PESSOAIS DO PRIMEIRO PRETENDENTE

Nome Completo: _____

Possui filhos biológicos: _____ Se sim, quantos: _____

Possui filhos adotivos: _____ Se sim, quantos: _____

Participa de grupo de apoio à adoção: _____

2. SEGUNDO PRETENDENTE

Há um segundo pretendente: ( )Sim ( )Não

3. DADOS DO SEGUNDO PRETENDENTE

Nome Completo: _____

Possui filhos biológicos: _____ Se sim, quantos: _____

Possui filhos adotivos: _____ Se sim, quantos: _____

Participa de grupo de apoio à adoção, qual: _____

ENDEREÇO RESIDENCIAL

Endereço: _____

Bairro: _____ CEP: _____

Cidade: _____ UF: _____

Tel 1: _____ Tel 2:_____ Fax: _____

Houve mudança de endereço: ( )Sim ( )Não. Se sim, juntar novo comprovante de residência

DECLARO QUE TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI EXPRESSAS SÃO VERDADEIRAS.

4. **AINDA HÁ DESEJO/INTERESSE EM ADOTAR PELO SNA?** ( )Sim ( )Não

5. **HOUVE ALGUMA ALTERAÇÃO NA CONFIGURAÇÃO DESSA FAMÍLIA** (em caso afirmativo, explique): ( )Sim ( )Não

_____

_____

_____

_____

6. **HÁ ALGUMA ALTERAÇÃO NO PERFIL DA CRIANÇA/ADOLESCENTE DESEJADA** (em caso afirmativo, explique as motivações) ( )Sim ( )Não

_____

_____

_____

_____

_____

PERFIL DA(S) CRIANÇA(S)/ADOLESCENTE(S) DESEJADA(S)

QUANTIDADE: _____

IDADE MÍNIMA: _____ ano/s e _____ mês/es

IDADE MÁXIMA: _____ ano/s e _____ mês/es

ACEITA CRIANÇA/ADOLESCENTE SEM SITUAÇÃO JURÍDICA DEFINIDA? Isso significa dizer que ela não está separada dos pais/família biológica de forma definitiva.
☐SIM ☐NÃO

ACEITA CRIANÇA/ADOLESCENTE NASCIDOS EM OUTRO PAÍS QUE RESIDAM NO BRASIL? Isso significa que ela pode ter outra língua materna e/ou diferenças culturais. ☐SIM ☐NÃO

CONDIÇÃO DE SAÚDE:

1. ACEITA CRIANÇA/ADOLESCENTE COM DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS (por exemplo: tuberculose, sífilis, HIV)? ☐SIM ☐NÃO

DECLARO QUE TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI EXPRESSAS SÃO VERDADEIRAS.

2. ACEITA CRIANÇA/ADOLESCENTE COM DOENÇAS DETECTADAS? (Esse item refere-se a qualquer condição de saúde/doença que não seja doença infectocontagiosa, deficiência física, deficiência psicossocial, deficiência intelectual. Pode ser algo simples ou mais grave; passageiro ou crônico). ☐SIM ☐NÃO

3. ACEITA CRIANÇA/ADOLESCENTE COM DEFICIÊNCIA FÍSICA (Por exemplo, criança surda, muda, cega, cadeirante, sem um dos membros, nanismo, etc). ☐SIM ☐NÃO

4. ACEITA CRIANÇA/ADOLESCENTE COM DEFICIÊNCIA PSICOSSOCIAL? (Por exemplo, autismo; adoecimento com sintomas psicóticos, como esquizofrenia, etc.). ☐SIM ☐NÃO

5. ACEITA CRIANÇA/ADOLESCENTE COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL? (Por exemplo, Síndrome de Down, déficits cognitivos etc.) ☐SIM ☐NÃO

6. ACEITA CRIANÇA/ADOLESCENTE COM DEFICIÊNCIAS MÚLTIPLAS? (Apresenta mais de uma deficiência) ☐SIM ☐NÃO

ACEITA IRMÃOS[1]: ☐SIM ☐NÃO ☐SOMENTE GÊMEO

GRUPO ÉTNICO-RACIAL: Aceita criança/adolescente:

☐ Todos ☐Amarela ☐Branca ☐Indígena ☐Parda ☐Preta

ACEITA PROPOSTA DE ADOÇÃO ABERTA? (Quando a mãe biológica/genitora faz a Entrega Responsável e deseja ter informações sobre a criança, através de mensagens e/ou fotos ou encontros presenciais, se for do interesse das partes).

☐SIM ☐NÃO ☐DEPENDE

SE ASSINALOU "DEPENDE", QUAL O FORMATO QUE SERIA ACEITO POR VOCÊ/S:_____

_____

[1] [1]SOMENTE PARA QUEM QUER MAIS DE UMA CRIANÇA. O pretendente deve estar atento à informação "quantidade máxima a ser adotada", a qual está ligada à opção "aceita irmãos?", de modo que o número máximo considerado é em relação à quantidade de crianças/adolescentes que se almeja adotar. Desta forma, se um pretendente deseja adotar no máximo 03 crianças/adolescentes, ele poderá adotar: no caso de aceitar irmãos, um grupo de três irmãos ou um grupo de dois irmãos, sendo reclassificado para posteriormente fazer sua terceira adoção; no caso de não aceitar irmãos, ele poderá adotar uma criança, sendo reclassificado para adotar mais uma e, após esta segunda adoção, será reclassificado novamente para fazer sua terceira adoção. Ou seja, o número de crianças máximo a ser adotado é o que determina o número de vezes em que o pretendente será automaticamente reclassificado para a nova adoção

DECLARO QUE TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI EXPRESSAS SÃO VERDADEIRAS.

Deseja(m) adotar: [ ] Apenas em Recife (Municipal)

[ ] Apenas em Pernambuco (Estadual)

Em caso de aceitar adotar em outros estados, selecione quais (Nacional):

[ ] AC [ ] AL [ ] AM [ ] AP [ ] BA [ ] CE [ ] DF [ ] ES [ ] GO

[ ] MA [ ] MG [ ] MT [ ] MS [ ] PA [ ] PB [ ] PE [ ] PI [ ] PR

[ ] RJ [ ] RN [ ] RO [ ] RR [ ] RS [ ] SC [ ] SE [ ] SP [ ] TO

[ ] Selecionar todos estados

Recife, _____ de _____ de _____.

_____

Assinatura

_____

Assinatura

DECLARO QUE TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI EXPRESSAS SÃO VERDADEIRAS.