



**AVISO DE DISPONIBILIDAD DE LOS INFORMES E INFORMACIÓN
COMPLETADOS: INVESTIGACIÓN DE PRESUNTO ABUSO O
NEGLIGENCIA INFANTIL**

Formulario del Estado 51886 (R3 / 1-08) ICAMA FORM / CW 0024S

Nombre del padre, madre, guardián o custodio
La dirección (el número y la calle, la ciudad, el estado, y el código postal)

AVISO VERBAL Y ESCRITO PARA CADA PADRE / MADRE, GUARDIÁN O CUSTODIO

El _____ la oficina local del Departamento de Servicios de Niño ha recibido un informe alegando que su(s) hijo(s) es(son) víctima(s) del abuso o negligencia y está llevando a cabo una investigación de las alegaciones. De acuerdo con el Código de Indiana 31-33-18-4, se le informa que, con respecto a número de caso _____ :

- los informes e información descritos en IC 31-33-18-1 relacionados con el abuso o la negligencia infantil y
- los registros de la corte de menores descritos en IC 31-39, si las alegaciones de abuso o negligencia infantil son llevados a la corte de menores;

están disponibles si lo solicitare el padre, madre, guardián o custodio, excepto si lo prohibiera la ley federal.

La norma del Departamento de Servicios de Niño, permite un Servicio de Protección Infantil hasta _____ días de la fecha un informe de malos tratos a niños o descuido se recibe para completar un informe escrito sobre una investigación de abuso o negligencia infantil.

Doy mi conocimiento de que he informado verbalmente sobre el contenido y suministrado una copia de este documento a:

Nombre del padre, madre, guardián o custodio	Fecha en que se suministró la copia (mes, día, año)
Firma del administrador del caso familiar	Nombre impreso del administrador del caso familiar
La dirección de la oficina local del Departamento de Servicios de Niño (el número y la calle, la ciudad, el estado, y el código postal)	Número telefónico de la oficina local del DCS ()