



FORMULARIO DE REFERENCIA

Centro de Defensa de los Niños Kristi House

Todos los tratamientos están basados en la evidencia. Llámanos si tienes alguna

Casa Kristi: 305-547-6800 Proyecto GOLD: 305-547-6874

Por favor, marque los motivos de la recomendación y rellene esta

Fecha de referencia:

<input type="checkbox"/> Sexual infantil Abuso, Duelo Traumático, Testigo de Violencia, etc. <i>De 3 a 17 años</i> (TF-CBT)	<input type="checkbox"/> Humano Tráfico <i>(Proyecto GOLD)</i> <i>De 11 a 26 años</i> (TF-CBT, RRFT, EMDR, Y AF-CBT) (Otros servicios a continuación)	<input type="checkbox"/> Maltrato físico/Conflicto familiar <i>De 5 a 17 años</i> (AF-CBT)	<input type="checkbox"/> Comportamiento sexual problemático <i>(Niño con niño)</i> <i>De 7 a 12 años</i> (PSB-CBT)	<input type="checkbox"/> Abuso de sustancias + Trauma <i>De 12 a 17 años</i> (RRFT)
--	--	---	--	--

Para la Trata de Personas (Proyecto GOLD), seleccione los servicios necesarios:

Mujer: Terapia de Grupos Mentoría Coaching de Carrera Defensa de los Jóvenes Tutoría Especialista Académica
 Hombres: Terapia Mentoría Coaching Profesional Defensa Juvenil Tutoría Especialista Académico

INFORMACIÓN DEL CLIENTE	
Nombre completo del niño: Raza del niño: Idioma preferido del niño: DOB: ¿El niño está cubierto por Medicaid? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sí No Dirección: Ciudad: Estado: Código Postal:	Edad: Sexo: SSN: En caso afirmativo, identificación de Medicaid:
INFORMACIÓN DEL CUIDADOR PRINCIPAL Nombre del cuidador: Relación con el niño: Idioma preferido del cuidador:	Teléfono del cuidador: Correo electrónico del cuidador: Raza del cuidador: Origen étnico del cuidador: <input type="checkbox"/> <i>Hispano</i> <input type="checkbox"/> <i>no hispano</i>
¿El Cuidador figura por encima del Tutor Legal? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sí No Nombre del tutor legal: Correo electrónico del tutor legal: Teléfono del tutor legal:	Si la respuesta es no, proporcione la información del tutor legal: Idioma preferido del tutor legal: Relación del tutor legal con el niño:
¿Está el cuidador al tanto de las acusaciones de abuso/trauma y de la derivación a Kristi House para recibir servicios de trauma? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sí No, por favor explique:	
REFERENTE	
Persona que se refiere: Relación con el niño: Agencia: Si el hijo es una dependencia involucrada, proporcione el Nombre del especialista en salud conductual de Citrus FCN:	Teléfono: Correo electrónico: Teléfono CFCN BHS: Correo electrónico de CFCN BHS:
Explique la razón de esta derivación: <i>Incluya tantos detalles como sea posible del presunto abuso/explotación/trauma, lo que supuestamente sucedió entre el niño y el presunto perpetrador.</i>	
INFORMACIÓN DEL CASO (si corresponde)	
¿Se ha llamado el caso a la línea directa de abuso? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sí No <input type="checkbox"/> No Estoy seguro ¿Se aceptó la llamada? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sí No <input type="checkbox"/> No Estoy seguro	
Agencia de Aplicación de la Ley: Nombre del detective asignado al caso: _____ Número de teléfono del detective: _____	
Si el niño es menor de 12 años, ¿se programó una entrevista forense? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sí No	
En caso afirmativo, fecha de la entrevista forense: ¿Con quién? <input type="checkbox"/> Oficina <input type="checkbox"/> del Fiscal del Estado Equipo de Protección Infantil UM	

FORMULARIO DE DEVOLUCIÓN:

Referencias de Kristi House: 786-744-6653 (fax) • Referrals@kristihouse.org

Tráfico Sexual Infantil/Proyecto GOLD Referencias: ProjectGoldReferrals@kristihouse.org

Kristi House Children's Advocacy Center • 305-547-6800 • 1265 NW 12 Avenue, Miami, FL 33136

Si se negó una entrevista y el niño es menor de 12 años, explique brevemente por qué:

FORMULARIO DE DEVOLUCIÓN:

Referencias de Kristi House: 786-744-6653 (fax) • Referrals@kristihouse.org

Tráfico Sexual Infantil/Proyecto GOLD Referencias: ProjectGoldReferrals@kristihouse.org

Kristi House Children's Advocacy Center • 305-547-6800 • 1265 NW 12 Avenue, Miami, FL 33136