



# SERVICIOS DE VISITAS

Los servicios de visitas de Seneca son un programa dedicado a brindar servicios integrales de visitas para familias, que incluye niños o jóvenes a cargo, de 0 a 18 años en los condados de King y Pierce. La finalidad de este servicio es promover la estabilidad, fomentar el desarrollo de relaciones entre padres e hijos y brindar servicios de visitas planificados, útiles y de apoyo. Seneca valora los servicios centrados en el trauma psicológico y culturalmente receptivos para apoyar mejor a los niños y las familias con los que trabajamos. Las remisiones pueden hacerse a través de asociados comunitarios o por los propios padres/cuidadores.

## Visitas supervisadas

- **Los servicios de visitas se proporcionan GRATIS sin cargo.**
- El consejero de visitas proporcionará supervisión individualizada, estructura, intervenciones y apoyo de seguridad.
- Los consejeros tendrán cuidado de no intervenir demasiado y, en cambio, ayudarán a fortalecer la relación entre el niño y la familia.

Para obtener más información o enviar una remisión, comuníquese con nosotros en nuestra línea telefónica principal **206-948-0096** o en nuestra línea gratuita **833-522-0137**.

[www.senecafoa.org](http://www.senecafoa.org)



**SENECA**  
FAMILY OF AGENCIES | UNCONDITIONAL CARE

**Formulario de remisión para Visitas supervisadas**

Comuníquese por teléfono en nuestra línea principal 206-948-0096 o en nuestra línea gratuita 833-522-0137;

Correo electrónico: [senecawavisitation@senecacenter.org](mailto:senecawavisitation@senecacenter.org) o envíe por fax confidencial 510-830-3596

Fecha de la remisión:	<b>Solo para uso de la oficina</b>	
Nombre de la persona que hace la remisión:	FECHA Y HORA DE LA VISITA INICIAL:	
N.º de teléfono de la persona que hace la remisión:	PERSONAL ASIGNADO:	
Correo electrónico de la persona que hace la remisión:	PROGRAMADA POR:	
Parentesco/relación con el cliente:	PROGRAMADA EL:	
<b>INFORMACIÓN DEL CLIENTE</b>		
Nombre del cuidador a quien se le han concedido visitas:		
Origen étnico:	Idioma principal:	
Sexo:	Pronombre(s) personal(es):	
Dirección:		
Teléfono:	¿Mensajes de voz? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Correo electrónico:		
¿Con quién vive actualmente el joven? Nombre y parentesco/relación:		
Teléfono:	¿Mensajes de voz? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Correo electrónico:	Idioma principal del joven:	
Dirección del joven:		
¿Participa un trabajador social? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Nombre del trabajador social:	
Teléfono del trabajador social:	Correo electrónico del trabajador social:	
<b>INFORMACIÓN DE LAS VISITAS</b>		
Nombre del joven(es) que participará(n) en la visita:		
Nombre:	Edad	Pronombre(s) personal(es):
Nombre:	Edad	Pronombre(s) personal(es):
Nombre:	Edad	Pronombre(s) personal(es):
¿Ha recibido orientación del tribunal sobre el nivel de supervisión que se requiere? En caso afirmativo, explique por favor:		
<b>Incluya cualquier documento de apoyo del tribunal al enviar la remisión.</b>		
¿Documentos adjuntados? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
¿Qué oficina de Seneca se prefiere para las visitas supervisadas? <b>Tukwila</b> <input type="checkbox"/> <b>Tacoma</b> <input type="checkbox"/>		
Seneca no puede proporcionar servicio de transporte. ¿El cliente tendrá transporte confiable hacia y desde la clínica? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
<b>MEJORES DÍAS PARA PONERSE EN CONTACTO (Marque todo lo que corresponda)</b>		
L <input type="checkbox"/> Ma <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/>	Hora del día: Mañana <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Noche <input type="checkbox"/>	
<b>DISPONIBILIDAD PARA LAS VISITAS (Marque todo lo que corresponda)</b>		
L <input type="checkbox"/> Ma <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	Hora del día: Mañana <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Noche <input type="checkbox"/>	