**FORMATO CARTA DE REFERENCIA**

Mediante la presente, quien suscribe emite información del/ de la Profesional………………………………………………… (indicar nombre/s y apellidos), de formación ………………...…………………… (Asistente Social o Psicólogo/a), quien está postulando a acreditarse como Evaluador/a Externo/a del Servicio Nacional de Menores, en la D. Regional de……………..…………………………

Para lo anterior, le solicitamos completar la siguiente información:

1. ¿Cuál es su ámbito de especialización laboral y qué relación tiene con el ámbito de desarrollo del/de la postulante?

|  |
| --- |
|  |

*(Máximo 2.000 caracteres)*

2. ¿Desde cuándo conoce al/a la postulante y qué relación tienen desde entonces a la actualidad?

|  |
| --- |
|  |

*(Máximo 2.000 caracteres)*

3. En qué nivel ubicaría al/a la postulante dentro de su grupo de pares (marque con una X la alternativa que mejor represente su nivel profesional)

…….. Realmente excepcional (el/la mejor profesional que he conocido)

…….. Sobresaliente (la persona más destacada de un grupo)

…….. Muy por encima de la media (en el 20% superior)

…….. Por encima de la media (demuestra gran capacidad)

…….. En la media (capaz de completar un postgrado)

…….. Bajo la media (bajo el 50%)

…….. Sin oportunidad de observarlo/a

4. Describa las principales fortalezas y debilidades del/de la postulante.

|  |
| --- |
|  |

*(Máximo 2.000 caracteres)*

5. Fundamente sobre el potencial que presenta, a su modo de ver, el/la postulante para evaluar familias que postulan a adoptar un niño/a y contribuir a que dicha familia pueda ejercer adecuadamente el rol parental.

|  |
| --- |
|  |

*(Máximo 2.000 caracteres)*

6. Favor, argumentar qué nivel de compromiso observa en el/la postulante para mejorar la vida de otros?

|  |
| --- |
|  |

*(Máximo 2.000 caracteres)*

Se solicita, de ser posible, pudiera indicar:

* Su nombre : ………………………………………………………………………
* Edad : ………………………………………………………………………
* Actividad : ………………………………………………………………………
* Fono de contacto : ………………………………………………………………………
* Correo electrónico : ………………………………………………………………………

**Muchas gracias por valiosa información**. Será de gran utilidad para conocer al/a la postulante al proceso de acreditación en SENAME.

De presentar alguna duda sobre el presente documento, se solicita contactarse con el/la Coordinador/a de la Unidad de Adopción de la D. Regional respectiva, de acuerdo a la información publicada en la página Web del Servicio.