

DECLARACIÓN JURADA AUTORIZADA DEL CUIDADO DE SU HIJO

El uso de esta declaración jurada está autorizada por la Parte 1.5 (comenzando con la Sección 6550) de la División 11 del Código de Familia de California.

Instrucciones: El completar de los puntos 1-4 y firmando la declaración jurada es suficiente para autorizar la Matriculación de un menor de edad en la escuela y autorizar la atención médica relacionada con la escuela. El completar de los puntos del 5 a 8 también se requiere para autorizar cualquier otra atención médica. Imprime con claridad.

El menor mencionado abajo vive en mi casa y tengo 18 años de edad o más.

1. Nombre del menor: _____
2. Fecha de nacimiento del menor: _____
3. Mi nombre: _____
(adulto que da la autorización)
4. Mi domicilio: _____

5. Soy abuelo/a, tía, tío u otro pariente cualificado del menor (véase la página 3 para una definición de "pariente cualificado").
6. Marque uno o ambos (por ejemplo, si uno de los padres fue aconsejado y el otro no puede ser localizado):
 He aconsejado al padre(s) u otra persona(s) que tiene(n) la custodia legal del menor de mí intención de autorizar la atención médica, y no he recibido ninguna objeción.
 No puedo contactar a los padres u otras personas que tengan la custodia legal del menor en este momento, para notificarles de mi autorización prevista.
7. Mi fecha de nacimiento: _____
8. Mi licencia de conducir de California o mi número de tarjeta de identificación: _____

Advertencia: No firme este formulario si alguna de las afirmaciones anteriores están incorrectas, o estará cometiendo un delito punible con una multa, encarcelamiento o ambos.

Declaro bajo pena de perjurio bajo las leyes del Estado de California que lo anterior es verdad y correcto.

Fecha: _____ Firmado: _____

AVISOS

1. Esta declaración no afecta los derechos de los padres o tutor legal del menor sobre el cuidado, la custodia y el control del menor, y no significa que el cuidador tiene custodia legal del menor.
2. Una persona que se basa en esta declaración jurada no tiene obligación de hacer ninguna investigación.
3. Esta declaración jurada no es válida más de un año después de la fecha de su ejecución.

CAREGIVER'S AUTHORIZATION AFFIDAVIT

Use of this affidavit is authorized by Part 1.5 (commencing with Section 6550) of Division 11 of the California Family Code.

Instructions: Completion of items 1-4 and the signing of the affidavit is sufficient to authorize enrollment of a minor in school and authorize school-related medical care. Completion of items 5 through 8 is additionally required to authorize any medical care. Print clearly.

The minor named below lives in my home and I am 18 years of age or older.

1. Name of minor: _____
2. Minor's birth date: _____
3. My name: _____
(adult giving authorization)
4. My home address: _____

5. I am a grandparent, aunt, uncle. Or qualified relative of the minor (see page 4 for a definition of "qualified relative").
6. Check one or both (for example, if one parent was advised and the other cannot be located):
 - I have advised the parent(s) or other person(s) having legal custody of minor of my intent to authorize medical care, and have received no objection.
 - I am unable to contact the parent(s) or other person(s) having the legal custody of the minor at at this time, to notify them of my intended authorization.
7. My date of birth: _____
8. My California driver's license or identification card number: _____

Warning: Do not sign this form if any of the statements above are incorrect, or you will be committing a crime punishable by a fine, imprisonment, or both.

I declare under penalty of perjury under the laws of the State of California that the foregoing is true and correct.

Dated: _____ Signed: _____

NOTICES

1. **This declaration does not affect the rights of the minor's parents or legal guardian regarding the care, custody, and control of the minor, and does not mean that the caregiver has the legal custody of the minor.**
2. **A person who relies on this affidavit has no obligation to make any further inquiry or investigation.**
3. **This affidavit is not valid for more than one year after the date on which it is executed.**

INFORMACIÓN ADICIONAL

A LOS CUIDADORES:

- 1) "Pariente cualificado", a los efectos del punto 5, significa el cónyuge, padre, padrastro, hermano, hermana, hermanastro, hermanastra, medio hermano, media hermana, tío, tía, sobrina, sobrino, primo hermano o cualquier persona indicada con el prefijo "bis" o "tátara" o el cónyuge de cualquiera de las personas en esta definición, incluso después de que el matrimonio ha sido terminado por la muerte o la disolución.
- 2) La ley puede requerir que usted, si usted no es un pariente o un padre temporal de crianza con licencia, obtenga una licencia de hogar de crianza temporal para cuidar a un menor. Si tiene alguna pregunta, póngase en contacto con su departamento local de servicios sociales.
- 3) Si el menor deja de vivir con usted, debe notificar a cualquier escuela, proveedor de atención médica o plan de servicios de salud a los que usted haya entregado esta declaración jurada.
- 4) Si usted no tiene la información solicitada en el punto 8 (licencia de conducir de California o tarjeta de identificación), proporcione otra forma de identificación como su número de seguro social o número de Medí-Cal.

A LOS FUNCIONARIOS ESCOLARES:

- 1) La Sección 48204 del Código de Educación establece que esta declaración jurada constituye una base suficiente para determinación de la residencia del menor, sin el requisito de una tutela u otro orden de custodia, a menos que el distrito escolar determine de hechos reales que el menor no está viviendo con el cuidador.
- 2) El distrito escolar puede requerir evidencia adicional razonable de que el cuidador vive en el domicilio en el punto 4.

A PROVEEDORES DE CUIDADOS DE SALUD Y PLANES DE SERVICIOS DE SALUD:

- 1) Ninguna persona que actúe de buena fe basándose en la declaración de autorización de un cuidador para proporcionar médico o dental, sin conocimiento real de hechos contrarios a los que figuran en la declaración jurada, está sujeto a responsabilidad penal o a responsabilidad civil a cualquier persona, o está sujeto a acción disciplinaria, para tal dependencia si las porciones aplicables del formulario son completadas.
- 2) Esta declaración jurada no confiere dependencia para propósitos de cobertura de salud.

ADDITIONAL INFORMATION

TO CAREGIVERS:

- 1) "Qualified relative", for purposes of item 5, means a spouse, parent, stepparent, brother, sister, stepbrother, stepsister, half-brother, half-sister, uncle, aunt, niece, nephew, first cousin, or any person denoted by the prefix "grand" or "great" or the spouse of any of the persons specified in this definition, even after the marriage has been terminated by death or dissolution.
- 2) The law may require you, if you are not a relative or a current licensed foster parent, to obtain a foster home license in order to care for a minor. If you have any questions, please contact your local department of social services.
- 3) If the minor stops living with you, you are required to notify any school, health care provider, or health care service plan to which you have given this affidavit.
- 4) If you do not have the information requested in item 8 (California driver's license or I.D.), provide or another form of identification such as your social security number or Medi-Cal number.

TO SCHOOL OFFICIALS:

- 1) Section 48204 of the Education Code provides that this affidavit constitutes a sufficient basis for a determination of residency of the minor, without the requirement of a guardianship or other custody order, unless the school district determines from actual facts that the minor is not living with the caregiver.
- 2) The school district may require additional reasonable evidence that the caregiver lives at the address provided in item 4.

TO HEALTH CARE PROVIDERS AND THE HEALTH CARE SERVICES PLANS:

- 1) No person who acts in good faith reliance upon a caregiver's authorization affidavit to provide medical or dental care, without actual knowledge of facts contrary to those dated on the affidavit, is subject to criminal liability or to civil liability to any person, or is subject to professional disciplinary action, for such reliance if the applicable portions of the form are completed.
- 2) This affidavit does not confer dependency for health care coverage purposes.