



AFFIDAVIT DE AUTORIZACIÓN DE CUIDADO – 2022-2023

El uso de este affidavit está autorizado según la Parte 1.5 (comenzando con la Sección 6550) de la División 11 del Código Familiar de California. Este affidavit será válido hasta el 30 de Junio de 2023.

Instrucciones: El completar los números 1 - 4 y la firma de este affidavit es suficiente para autorizar la matriculación de un menor de edad en la escuela y autorizar cuidado medico relacionado a la escuela. Para autorizar cualquier otro cuidado medico deben completarse adicionalmente los números 5 - 8.

FAVOR DE ESCRIBIR CLARAMENTE EN LETRAS DE MOLDE

El menor de edad nombrado abajo vive en mi hogar y yo soy mayor de 18 años de edad.

- Nombre del menor: _____
Nombre de padre/madre/tutor legal del menor: _____
Teléfono: _____

Verified by school

(date)
- Fecha nacimiento del menor: _____
- Mi nombre (adulto que da la autorización): _____
- Mi dirección: _____
E-MAIL Address: _____
Teléfono: _____ (casa) _____ (trabajo)

Verified by school

(date)
- Soy un abuelo/a, tío/a, u otro familiar calificado del menor (**véase el dorso de este formulario para lo que constituye un "familiar calificado"**).
- Si es un familiar calificado**, marque uno o ambos a continuación (si, por ejemplo, se notificó a uno de los padres pero no se pudo localizar al otro):
 He avisado a los padres u otra persona con custodia legal del menor de mi intención de autorizar cuidado médico y no he recibido ninguna objeción.
 No he podido contactar en este momento a los padres u otra persona con custodia legal del menor para avisarles de mi intención de dicha autorización.
- Mi fecha de nacimiento: _____
- Mi número de permiso de conducir o carnet de identidad de California es: _____

AVISO: No firme esta declaración si cualquiera de las declaraciones arriba no son correctas o estará cometiendo un delito con pena de multa, encarcelamiento o ambas.

Declaro bajo pena de perjurio bajo las leyes de California que lo declarado arriba es verdadero y correcto.

Fecha: _____ Firma: _____



COTATI-ROHNERT PARK
UNIFIED SCHOOL DISTRICT
Learning for a Lifetime
Rancho Cotate High School

AVISOS:

1. Esta declaración no afecta los derechos de los padres o tutores legales del menor respecto a su cuidado, custodia y control del menor y no significa que la persona cuidando al menor tiene custodia legal del menor.
2. La persona que cuenta con este affidavit no tiene ninguna obligación de investigar o hacer más preguntas.
3. Este affidavit no tiene más de un año de vigencia después de la fecha en que se ha firmado.

Información adicional:

A LAS PERSONAS CUIDANDO:

1. "Familiar calificado," para propósitos del número 5, significa un cónyuge, padre(madre), padrastro(madrastra), hermano(a), hermanastro(a), tío(a), sobrino(a), primo(a) carnal, abuelo(a), tío abuelo(a) o bisabuelo(a), o el cónyuge cualquiera de las personas especificadas en esta definición, aún después de haberse terminado el matrimonio ya sea por muerte o disolución.
2. La ley puede requerirle, si no es un familiar o padre adoptivo licenciado (*foster*), que obtenga un permiso de cuidado *foster* para poder cuidar de un menor. Si tiene preguntas, favor de contactar a su oficina local de servicios sociales.
3. Si el menor cesa de vivir con usted, se requiere que avise a cualquier escuela, proveedor de cuidado médico, o plan de servicios médicos al que haya entregado este affidavit.
4. Si no tiene la información solicitada bajo el número 8 (permiso de conducir o carnet de identidad de California), escriba algún otro tipo de identificación, tal como su número de seguridad social o de Medi-Cal.

A LOS OFICIALES ESCOLARES:

1. La sección 48204 del Código de Educación estipula que este affidavit constituye base suficiente para determinar el domicilio de un menor, sin requerir una orden de apoderado legal u otra orden de custodia, al no ser que el distrito escolar determine de hechos reales que el menor no está viviendo con la persona que lo cuida.
2. El distrito escolar puede requerir otros comprobantes razonables para verificar que la persona que cuida al menor vive en la dirección dada bajo el número 5.

A PROVEEDORES DE CUIDADO MÉDICO Y PROGRAMAS DE SERVICIO MÉDICO:

1. Ninguna persona que actúa en confianza de buena fe sobre un affidavit de autorización de cuidado para proveer cuidado médico o dental, sin conocimiento actual de hechos contrarios a lo declarado en el affidavit, será sujeto a responsabilidad criminal o responsabilidad civil a ninguna persona, ni será sujeta a acción disciplinaria profesional, por confiar en affidavit si las partes pertinentes del formulario están completadas.
2. Este affidavit no concede dependencia para propósitos de cobertura de seguro médico.