

**DECLARACIÓN JURADA (AFFIDAVIT) DE AUTORIZACIÓN
PARA OFRECER SERVICIOS DE CUIDADO**

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

El menor nombrado a continuación vive en mi hogar y certifico que yo soy mayor de 18 años de edad.

1. Nombre del Menor: _____
2. Fecha de nacimiento del Menor: ____ / ____ / ____
3. Nombre del Personal encargado del Cuidado: _____
Fecha de Nacimiento: ____ / ____ / ____
Número de Licencia de Conducción de California/ID: _____
4. Dirección Domiciliar del Personal encargado del Cuidado: _____
5. Relación del Personal encargado del Cuidado con el estudiante: _____
(la persona encargada del cuidado debe ser un familiar calificado...ver la página adjunta para determinar la relación)
6. Autorización del Padre/Tutor Legal (marque una o ambas):
 Yo les he indicado a los padres/tutores legales de mi intención para autorizar el cuidado médico y no he recibido ninguna objeción.
 Yo no he podido localizar a los padres/tutores legales en este momento para notificarles sobre mi intención de autorizar el cuidado médico.

AVISO

NO FIRME ESTE FORMULARIO SI ALGUNA INFORMACIÓN ESCRITA ANTERIORMENTE ES INCORRECTA O USTED ESTARÁ COMETIENDO UN DELITO CASTIGABLE CON UNA MULTA, PRIVACIÓN DE LIBERTAD (CÁRCEL) O AMBAS SANCIONES.

Yo declaro sabiendo que cometo el delito de perjurio si miento bajo las leyes del estado de California que lo mencionado anteriormente es verdadero y preciso.

Fecha _____ Firma del Personal encargado del Cuidado _____

DECLARACIÓN JURADA (AFFIDAVIT) DE AUTORIZACIÓN PARA OFRECER SERVICIOS DE CUIDADO

ANUNCIO:

1. Esta declaración no afecta los derechos de los padres o tutores legales del menor con relación al cuidado, la custodia o el control del mismo y no significa que el personal del cuidado tenga la custodia legal del menor.
2. Una persona que cuente con esta declaración no tiene obligación de realizar más preguntas o investigaciones.

AL PERSONAL ENCARGADO DEL CUIDADO:

1. Se considera un “familiar calificado” de acuerdo con el inciso #5 a un(a) esposo(a), al padre (o madre), padrastro o madrastra, hermano o hermana, hermanastros, medio hermanos o hermanas, tíos o tías, sobrinos, primos o cualquier persona relacionada familiarmente o a su esposo(a) como se especifica en esta definición, incluso, aunque el matrimonio haya sido terminado ya sea por motivos de muerte o separación.
2. Si usted no es un familiar o un padre/madre adoptivo(a) autorizado para proveer el cuidado infantil, es posible que la ley requiera que obtenga un permiso para ofrecer servicios de cuidado para el menor. Si usted tiene alguna pregunta, favor de contactar las oficinas de su departamento local de servicios sociales.
3. Si el menor ya no vive con usted, se requiere que usted notifique a la escuela, al proveedor de servicios de salud o al plan de servicios de cuidado de la salud al que haya remitido esta declaración jurada (affidávit). Esta declaración dejará de tener validez después de que la escuela, el proveedor de servicios de salud o el plan de servicios de cuidado de la salud hayan sido notificados que el menor ya no vive con usted.
4. Si usted no tiene la información solicitada en la sección 3 (número de la Licencia de Conducción o ID), puede ofrecer otras formas de identificación tales como su número de seguro social o Medi-Cal.

AL PERSONAL ADMINISTRATIVO ESCOLAR:

1. La Sección 48204 del Código de Educación establece que esta declaración constituye una base suficiente para la determinación de la dirección o domicilio del menor sin requerir ninguna otra orden de declaración de custodia familiar a no ser que el distrito escolar lo determine así a partir de hechos reales que demuestren que el menor no se encuentra viviendo con el personal encargado del cuidado.
2. El distrito escolar puede requerir evidencias razonables adicionales que demuestren que la persona encargada del cuidado vive en la dirección indicada en el inciso #4.

A LOS PROVEEDORES DE LOS SERVICIOS MÉDICOS Y A LOS PLANES DE SERVICIO DEL CUIDADO DE LA SALUD:

1. Ninguna persona que actuando en buena fe de acuerdo con la declaración jurada del proveedor de cuidado para ofrecer servicios médicos o dentales y sin tener conocimiento de los hechos que sean contrarios a aquellos expuestos en la declaración será penalizada por irresponsabilidad delictiva ni será procesada con acciones disciplinarias si las partes aplicables del formulario de la declaración han sido completadas.
2. Esta declaración jurada no confiere dependencia para el seguro de los servicios de salud.