ABOGADO O PARTE SIN ABOGADO *(Nombre, Nº del colegio estatal de abogados y dirección):*	*SÓLO PARA USO DE LA CORTE*
NO. DE TELÉFONO: NO. DE FAX: ABOGADO DE *(Nombre):*	***Sólo para información***
CORTE SUPERIOR DE CALIFORNIA, CONDADO DE DIRECCIÓN: DIRECCIÓN POSTAL: CIUDAD Y CÓDIGO POSTAL: SUCURSAL:	***No entregue a la corte***
NOMBRE DEL MENOR: ***Sólo para información***	
RENUNCIA DE SERVICIOS DE REUNIFICACION **(Dependencia de menores)**	NÚMERO DEL CASO: ***No entregue a la corte***

Al padre o tutor del menor: Lea este formulario con atención. El juez le preguntará si entiende sus derechos, y si renuncia voluntariamente a esos derechos.

1. ☐ Soy ☐ la madre ☐ el padre legalmente presunto del niño, y entiendo que si quitan mi hijo de mi custodia tengo derecho a recibir servicios para tratar de reunificarme con mi hijo.
2. ☐ Soy el supuesto padre biológico del niño, y entiendo que si se determina o si se ha determinado que soy el padre biológico del niño, la corte puede ordenar servicios para ayudarme a obtener custodia del niño.
3. ☐ Soy el tutor legal.

Para los números 4 a 9, ponga sus iniciales en cada casilla que corresponda, a menos que tenga una pregunta. **Iniciales**

4. Me han explicado los tipos de servicios disponibles. ☐
5. No deseo recibir servicios de ningún tipo. ☐
6. No deseo reunificarme con el niño ni tener la custodia del niño. ☐
7. Entiendo que si no se ordenan servicios, es posible que la corte ☐
   a. ordene servicios para el otro padre.
   b. fije una audiencia para decidir el mejor plan permanente para el niño.
8. Entiendo que si firmo este formulario y la corte está satisfecha que entiendo mis derechos y las consecuencias de renunciar a los mismos en la audiencia para determinar un plan permanente para el niño, la corte puede dar por terminados mis derechos de padre y colocar al niño en adopción. ☐
9. He hablado sobre estos derechos con mi abogado, y renuncio a estos servicios a sabiendas y con inteligencia. ☐

Fecha:

. . . . . ▶ _____

(ESCRIBA SU NOMBRE A MÁQUINA O EN LETRA DE MOLDE) (FIRMA DEL PADRE O TUTOR)

Declaración del intérprete

10. El padre o tutor no puede leer o entender este formulario de renuncia porque su idioma primario es
    ☐ español ☐ otro *(especifique):*
11. Declaro bajo pena de perjurio bajos las leyes del Estado de California que, de mi mejor saber, leí o traduje este formulario de renuncia al padre o tutor. El padre o tutor dijo que entendió el formulario antes de firmarlo.

Fecha:

. . . . . ▶ _____

(ESCRIBA SU NOMBRE A MÁQUINA O EN LETRA DE MOLDE) (FIRMA DEL INTÉRPRETE)

Declaración del abogado (Obligatorio)

12. Soy el abogado del padre o tutor. Le expliqué al padre o tutor la índole de los servicios de reunificación, incluyendo los límites de tiempo reglamentarios para dichos servicios. Avisé al padre o tutor de sus derechos a recibir dichos servicios y las posibles consecuencias de renunciar a los mismos, incluyendo la probabilidad de que se den por terminados los derechos de padre y que se coloque al niño en adopción. Estoy satisfecho que el padre o tutor entiende estos derechos y renuncia a ellos voluntariamente.

Fecha:

. . . . . ▶ _____

(ESCRIBA SU NOMBRE A MÁQUINA O EN LETRA DE MOLDE) (FIRMA DEL ABOGADO)