

**Esta traducción es sólo para su uso. Si quiere usar este documento oficialmente, ha de llenarlo en inglés.**

### **Declaración jurada de autorización para el cuidador**

El uso de esta declaración jurada está autorizado por la parte 1.5 (a partir de la sección 6550) de la división 11 del Código de Familia de California.

Instrucciones: Para autorizar la inscripción de un menor en la escuela y su atención médica relacionada con la escuela, basta con llenar los puntos 1 a 4 y firmar la declaración jurada. Para autorizar cualquier otro tipo de atención médica, hay que llenar además los puntos 5 a 8. Escriba en letra de molde.

El menor nombrado a continuación vive en mi casa, y yo tengo por lo menos 18 años de edad.

1. Nombre del menor: \_\_\_\_\_.
2. Fecha de nacimiento del menor: \_\_\_\_\_.
3. Mi nombre y apellido (adulto que da autorización): \_\_\_\_\_.
4. Mi dirección residencial: \_\_\_\_\_.

5. Soy el abuelo, abuela, tío, tía u otro pariente calificado del menor. (Para ver una definición de "pariente calificado", vea el reverso de este formulario.)
6. Marque uno o ambos (por ejemplo, si se avisó a uno de los padres y no se puede ubicar al otro):  
He avisado al/a los padre(s) u otra(s) persona(s) que tiene(n) custodia legal del menor de mi intención de autorizar la atención médica del menor, y no he recibido objeciones.

No he podido ponerme en contacto con el/los padre(s) u otra(s) persona(s) que tiene(n) custodia legal del menor en estos momentos para avisarle(s) de mi intención de dar esta autorización.

7. Mi fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_.
8. Mi número de licencia de manejar o de tarjeta de identificación de California: \_\_\_\_\_.

**Alerta: No firme este formulario si cualquiera de las declaraciones anteriores es incorrecta, ya que estará cometiendo un crimen penalizado por multa, prisión o ambas.**

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

Fecha: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Avisos:

1. Esta declaración no afecta los derechos de los padres o del/de los tutor(es) legal(es) del menor con respecto a su cuidado, custodia y control del menor, y no quiere decir que el cuidador tenga custodia legal del menor.
2. Una persona que toma decisiones basándose en esta declaración jurada no tiene obligación de realizar ninguna averiguación o investigación ulterior.

Información adicional:

PARA LOS CUIDADORES:

1. A los fines del punto 5, se entiende por "pariente calificado" a un cónyuge, padre, madre, padrastro, madrastra, hermano, hermana, hermanastro, hermanastra, abuelo, abuela, tío, tía, sobrino, sobrina, primo/a hermano/a o cualquier otro pariente que tenga el prefijo "bis", "tatara" o "tío/a" y el cónyuge de cualquiera de las personas indicadas en la definición, aunque el matrimonio haya terminado debido a muerte o disolución.
2. Si no es pariente o un padre de crianza licenciado actualmente, la ley puede exigir que obtenga una licencia de padre de crianza para poder cuidar de un menor. Si tiene alguna pregunta, póngase en contacto con el Departamento de Servicios Sociales de su zona.
3. Si el menor de edad deja de vivir con usted, está obligado a notificar a la escuela, al profesional médico o al plan de servicios de atención de la salud a quienes haya entregado esta declaración jurada. Esta declaración jurada dejará de ser válida después que la escuela, el profesional médico o el plan de servicios de atención de la salud reciban notificación que el menor ya no vive con usted.
4. Si no cuenta con la información solicitada en el punto 8 (licencia de manejar o tarjeta de identificación de California), proporcione otra forma de identificación, como por ejemplo su número del Seguro Social o número de Medi-Cal.

PARA LOS FUNCIONARIOS ESCOLARES:

1. La sección 48204 del Código de Educación estipula que esta declaración jurada es suficiente para determinar la residencia del menor, sin que sea necesario obtener una orden de tutela o cualquier otra orden de custodia, a menos que el distrito escolar determine por otros medios que el menor no está viviendo con el cuidador.
2. El distrito escolar puede solicitar otras pruebas adicionales razonables de que el cuidador vive en el domicilio indicado en el punto 4.

PARA LOS PROFESIONALES MÉDICOS Y PLANES DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD:

1. Una persona que actúe de buena fe, basándose en la declaración jurada de autorización de un cuidador para brindar atención médica o dental, y sin saber de antemano que no todo lo indicado en la declaración jurada es veraz, no tendrá responsabilidad penal o civil ante cualquier persona, y no podrá ser sujeto de acción disciplinaria profesional por haber confiado en lo indicado en la declaración jurada, siempre que se hayan llenado las partes aplicables del formulario.
2. Esta declaración jurada no otorga dependencia a los fines de establecer cobertura de salud.

**JURAT FORM – CAREGIVER’S AUTHORIZATION AFFIDAVIT**

STATE OF CALIFORNIA )  
 )  
 )  
COUNTY OF \_\_\_\_\_ )

Subscribed and sworn to (or affirmed) before me on this \_\_\_\_\_ day  
of \_\_\_\_\_ 200\_, by \_\_\_\_\_, personally known  
to me or proved to me on the basis of satisfactory evidence to be the  
person(s) who appeared before me.

\_\_\_\_\_  
Signature of Notary Public

NOTARY SEAL  
(Stamp seal above)

\_\_\_\_\_  
Print Name of Notary Public

**Imprimir este  
formulario**

**Para su protección y privacidad, haga clic en el botón  
“Borrar este formulario” después de haberlo impreso.**

**Borrar este  
formulario**