

**Solo para información. Llene el formulario que está 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 con letra clara.

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

- Solo para información**
1. Nombre del menor: \_\_\_\_\_.
  2. Fecha de nacimiento del menor: \_\_\_\_\_.
  3. Mi nombre y apellido (*adulto que llena el formulario*): \_\_\_\_\_.
  4. Mi dirección residencial: \_\_\_\_\_.
  5. Soy un pariente del menor. (*Vea el reverso de este formulario para la definición de "pariente"*).
  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 nombrado en el punto 1 de mi intención de autorizar la atención médica del menor, y no he recibido ninguna objeción.  
  
No he podido ponerme en contacto con el/los padre(s) u otra(s) persona(s) que tiene(n) custodia legal del menor nombrado en el punto 1 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 tarjeta de identificación de California, o número de tarjeta consular emitida por el gobierno: \_\_\_\_\_.

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

**Advertencia para las agencias educativas locales y los proveedores de servicios de atención médica:** No se requiere el sello ni la firma de una corte. Este formulario no necesita ser notariado.

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

Fecha: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_ **Solo para información**

**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 se base en esta declaración jurada no tiene que hacer más indagaciones ni investigaciones.

**Información adicional:****PARA LOS CUIDADORES:**

1. "Pariente", para los fines del punto 5, significa una persona adulta que esté relacionada con el menor por consanguinidad, adopción o afinidad hasta el quinto grado de parentesco, incluidos los padrastros, hermanastros y todos los parientes cuyo vínculo esté precedido por las palabras "bis", "tatar" o "abuelo/a", así como el cónyuge de cualquiera de estas personas, aun cuando el matrimonio haya terminado por fallecimiento o disolución.
2. La ley puede exigirle, si usted no es pariente ni padre de crianza con licencia, certificación o aprobación vigente, que obtenga la aprobación como familia de recursos conforme a la Sección 1517 del Código de Salud y Seguridad o a la Sección 16519.5 del Código de Bienestar e Instituciones para poder cuidar a un menor. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con su departamento local de servicios sociales.
3. Si el menor deja de vivir con usted, la declaración jurada deja de ser válida. Está obligado a notificar a cualquier escuela, proveedor de atención médica o plan de servicios de salud a quien haya entregado esta declaración jurada que el menor ya no vive con usted y que, como resultado, la declaración jurada deja de ser válida.
4. Si no tiene la información solicitada en el punto 8 (licencia de manejar o tarjeta de identificación de California, o tarjeta consular emitida por el gobierno), 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 establece que esta declaración jurada es suficiente para determinar la residencia del menor, sin que sea necesario obtener una orden de tutela u otra orden de custodia, a menos que el distrito escolar determine, a partir de hechos reales, 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.
3. Este formulario no necesita un sello de la corte ni la firma del secretario de la corte o de un juez para ser válido. Tampoco necesita ser notariado.

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

1. Cuando es firmada por un pariente, esta declaración jurada conferirá los mismos derechos para autorizar la atención médica y dental del menor que se otorgan a los tutores conforme a la Sección 2353 del Código Testamentario. La atención médica autorizada por un cuidador pariente puede incluir tratamiento de salud mental, sujeto a las limitaciones de la Sección 2356 del Código Testamentario.
2. Un proveedor de servicios de atención médica que actúe de buena fe basándose en una declaración jurada de autorización de un cuidador para proporcionar atención médica o dental, sin tener conocimiento real de hechos contrarios a los indicados en la declaración jurada, no estará sujeto a responsabilidad penal ni civil frente a ninguna persona, y no estará sujeto a sanciones profesionales, por esa actuación, siempre que las secciones aplicables del formulario estén completadas. Este formulario no necesita un sello de la corte ni la firma del secretario de la corte o de un juez para ser válido. Tampoco necesita ser notariado.
3. Esta declaración jurada no otorga dependencia a los fines de establecer cobertura de salud.