



DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE LODI
DECLARACIÓN JURADA DE CUIDADORES

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

Instrucciones: La finalización de los puntos 1-4 y la firma de esta declaración jurada son suficientes para autorizar la inscripción de un menor en la escuela y la atención médica autorizada relacionada con la escuela. La finalización de los puntos 5-8 se requiere adicionalmente para autorizar cualquier otro cuidado médico. ¡Por favor imprime claramente!

El menor nombrado a continuación vive actualmente en mi casa y tengo 18 años de edad o más.

1. Nombre de menor: _____

2. Fecha de nacimiento de menor: _____

3. Nombre de cuidador: _____

4. Dirección de cuidador: _____ Ciudad _____ Código Postal Teléfono de cuidador _____ Teléfono de trabajo _____

5. Soy abuelo/a, tía, tío u otro pariente calificado del menor (consulte la parte posterior de este formulario para obtener una definición de "pariente calificado").

6. Marque uno o ambos si corresponde:

- () He avisado a los padres u otras personas que tienen la custodia legal de este menor de mi intención de autorizar la inscripción escolar y la atención médica, y no he recibido objeciones.
() No puedo contactar a los padres u otras personas que tenga la custodia legal de este menor para notificarle sobre mi autorización. Razones: _____

7. Mi fecha de nacimiento: _____

8. Mi número de licencia de conducir de California o tarjeta de identificación es: _____

ADVERTENCIA: NO FIRME ESTE FORMULARIO SI ALGUNA DE LAS DECLARACIONES ANTERIORES SON INCORRECTAS, O ESTARÁ COMETIENDO UN DELITO CASTIGABLE POR UNA MULTA, O PRISIÓN, O AMBAS.

Declaro bajo pena de perjurio bajo las leyes del Estado de California que la información anterior que proporcioné es verdadera y correcta.

Firma de cuidador _____ Fecha _____



DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE LODI DECLARACIÓN JURADA DE CUIDADORES

AVISOS

1. Esta declaración no afecta los derechos de los padres o tutores legales de este menor con respecto a la atención, custodia y control de este menor, y no significa que el cuidador tenga la custodia legal del menor.
2. Una persona que confía en esta declaración jurada no tiene obligación de realizar ninguna otra investigación.
3. Esta declaración jurada no es válida por más de un año después de la fecha en que se ejecutó.

INFORMACIÓN ADICIONAL

A LOS CUIDADORES:

1. "Pariente calificado", para los propósitos del punto 5, significa cónyuge, padre, padrastro, hermano/a, hermanastro/a, medio hermano/a, tío/a, sobrino/a, primo hermano, abuelo/a, bisabuelo/a o el cónyuge de cualquiera de las personas especificadas en esta definición, incluso después de que el matrimonio haya terminado por muerte o disolución.
2. La ley puede exigirle a usted, si no es pariente o un padre de crianza con una licencia actual, que obtenga una licencia de hogar de crianza para 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, debe notificar a cualquier escuela, proveedor de atención médica o plan de servicios de atención médica a los que haya entregado esta declaración jurada.
4. Si no tiene la información solicitada en el punto 8 (licencia de conducir de California o identificación personal), proporcione otra forma de identificación, como su número de seguro social o número de Medi-Cal.

TO SCHOOL OFFICIALS:

1. Section 48204 of the Education Code provides that this affidavit constitutes a sufficient basis for a determination of residency of the minor, without the requirement of a guardianship or other custody order, unless the school district determines from actual facts that the minor is not living with the caregiver.
2. The school district may require additional reasonable evidence that the caregiver lives at the address provided in item 4.

TO HEALTH CARE PROVIDERS AND HEALTH CARE SERVICE PLANS:

1. No person who acts in good faith reliance upon a caregiver's authorization affidavit to provide medical or dental care, without actual knowledge of facts contrary to those dated on the affidavit, is subject to criminal liability or to civil liability to any person, or is subject to professional disciplinary action, for such reliance if the applicable portions of the form are completed.
2. This affidavit does not confer dependency for health care coverage purposes.