

PITTSBURG UNIFIED SCHOOL DISTRICT

Office of Student Services

Jennifer A. Clark, Directora

2000 Railroad Ave, Suite D • Pittsburg, CA 94565

(925) 473-2347 • Fax (925) 439-1650



DECLARACION JURADA DE AUTORIZACIÓN DEL ENCARGADO DE CUIDADO INSTRUCCIONES

AL ENCARGADO DE CUIDADO:

1. El documento adjunto debe de ser firmado delante de un Notario Público y notariado.
2. **“Familiar cualificado,”** en relación con el punto 5, significa un(a) esposo(a), padre, madre, padrastro, madrastra, hermano, hermana, hermanastro, hermanastra, medio hermano, media hermana, tío, tía, sobrina, sobrino, primo hermano, o cualquier persona designada por el prefijo "abuelo" o "bisabuelo", o el esposo(a) de cualquiera de las personas especificadas en esta definición, incluso después de que el matrimonio se haya disuelto por fallecimiento o disolución.
3. Si usted no es un familiar o un padre de crianza con licencia actual, la ley puede exigirle que obtenga una licencia de hogar de crianza para poder cuidar de un menor de edad. Si tiene alguna pregunta, por favor póngase en contacto con el departamento local de servicios sociales.
4. Si el menor de edad deja de vivir con usted, está obligado a notificarlo a cualquier escuela, proveedor de cuidado médico o plan de servicios de cuidado médico a los que haya entregado esta declaración jurada.
5. Si no tiene la información solicitada en el punto 8 (licencia de conducir o identificación de California), proporcione otra forma de identificación tal como su tarjeta del seguro social o tarjeta de Medi-Cal.

A LOS OFICIALES DE LA ESCUELA:

1. La Sección 48204 del Código de Educación establece que esta declaración jurada constituye una base suficiente para la determinación de la residencia del menor de edad, sin el requisito de una tutela u otra orden de custodia, a menos que el distrito escolar determine a partir de hechos reales que el menor de edad no vive con el encargado de cuidado.
2. El distrito escolar puede exigir pruebas adicionales razonables de que el encargado de cuidado vive en el domicilio indicado en el punto 4.

A LOS PROVEEDORES DE LOS SERVICIOS Y PLANES DE CUIDADO MÉDICO:

1. Ninguna persona que actúe de buena fe confiando en la declaración jurada de autorización de un encargado del cuidado para proporcionar cuidado médico o dental, sin conocimiento real de hechos contrarios a los declarados en la declaración jurada, está sujeta a responsabilidad penal o a responsabilidad civil ante cualquier persona, o está sujeta a medidas disciplinarias profesionales, por dicha confianza si se completan las partes aplicables del formulario.
2. La presente declaración jurada no confiere dependencia para fines de la cobertura de cuidado médico.

PITTSBURG UNIFIED SCHOOL DISTRICT

Office of Student Services

Jennifer A. Clark, Directora
2000 Railroad Ave, Suite D • Pittsburg, CA 94565
(925) 473-2347 • Fax (925) 439-1650



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: Completar los puntos 1-4 y firmar la declaración jurada es suficiente para autorizar la inscripción de un menor de edad en la escuela y autorizar el cuidado médico relacionado con la escuela. Para autorizar cualquier otro tipo de cuidado médico es necesario completar además los puntos 5-8. Escriba claramente en letra de molde. **ESTE DOCUMENTO DEBE SER NOTARIADO POR UN NOTARIO PÚBLICO.**

El menor de edad mencionado a continuación vive en mi hogar y soy mayor de 18 años de edad.

1. Nombre del Menor de Edad: _____
2. Fecha de Nacimiento del Menor: _____ Escuela: _____ Grado: _____
3. Mi nombre (Adulto que se hará cargo del estudiante): _____
4. Mi domicilio: _____

5. ☐ Soy el abuelo(a), tío(a), u otro familiar cualificado del menor de edad. (Véase la definición de "familiar cualificado").
6. **Marcar uno o ambos (por ejemplo, si se ha avisado a uno de los padres y no se puede localizar al otro):**
☐ He avisado a los padres u otras personas con la custodia legal del menor de edad de mi intención de autorizar el cuidado médico, y no he recibido ninguna objeción.
☐ No puedo contactar a los padres u otras personas con la custodia legal del menor de edad en este momento, para notificarles mi intención de autorización.
7. Mi fecha de nacimiento es: _____
8. El número de mi licencia de conducir o tarjeta de identificación de California es: _____

Advertencia: No firme este formulario si alguna de las declaraciones anteriores es incorrecta, o estará cometiendo un delito castigado con multa, prisión o ambas.

Declaro bajo pena de perjurio conforme a las leyes del Estado de California que lo anterior es cierto y correcto.

Fecha: _____ Firma: _____

AVISOS:

1. Esta declaración no afecta los derechos de los padres o del tutor legal del menor de edad con respecto al cuidado, custodia y control del menor de edad y no significa que el encargado de cuidado tiene la custodia legal del menor de edad.
2. Una persona que confíe en esta declaración jurada no tiene obligación de hacer ninguna indagación o investigación adicional.
3. La falsificación de cualquier información aquí contenida puede resultar en la revocación de los acuerdos de transferencia o colocación.
4. **ESTA DECLARACIÓN JURADA SÓLO ES VÁLIDA DURANTE 1 AÑO ESCOLAR**
5. Se requerirá que el Encargado del Cuidado proporcione una factura de servicios públicos actual para la inscripción escolar