

**SAN MATEO UNION HIGH SCHOOL DISTRICT
DECLARACIÓN JURADA CON LA AUTORIZACIÓN DEL CUIDADOR
PARA LA ADMISIÓN ESCOLAR DEL ESTUDIANTE**



Esta declaración se certificará anualmente.
Al dorso encontrará las instrucciones.

El/la menor nombrado(a) abajo vive en mi casa los siete días de la semana, durante todo el año. Además, yo tengo dieciocho años de edad o más.

Escriba con letra clara.

1. Nombre del/de la menor: _____
2. Fecha de nacimiento: _____
3. Expulsado(a): _____ Suspendido(a): _____ ELD:: _____ Educ. Especial: _____
4. Mi nombre es (adulto que da la autorización): _____
5. Relación: Yo soy (el abuelo, la abuela, el tío, la tía, otro pariente elegible del/de la menor, u otro) _____
(al dorso de este formulario encontrará la definición de "pariente elegible").
6. Mi domicilio es: _____

Ciudad Estado Código postal

Teléf. de la casa: _____ Teléf. del trabajo: _____ Celular: _____

7. ¿Por cuánto tiempo el/la estudiante ha estado viviendo con el(la) cuidador(a)? _____
8. ¿Por qué el/la estudiante está viviendo con el/la cuidador(a)? _____

Marque una opción o ambas (por ejemplo, en caso de que se le haya avisado a uno de los padres pero al otro no porque no pudo ser localizado/a):

9. He dicho al padre/madre o a la(s) otra(s) persona(s) que tiene(n) la custodia legal del/de la menor mi intención de autorizar la atención médica del/de la menor y no se ha(n) opuesto.
10. Esta vez no he podido contactar al padre/madre o a la(s) otra(s) persona(s) que tiene(n) la custodia legal del/de la menor para notificarle(s) mi deseo de obtener su autorización.

11. My fecha de nacimiento es: _____
12. Mi número de licencia de conducir de California o de mi tarjeta de identificación es: _____
13. Nombre del padre/de la madre: _____
14. Domicilio del padre/de la madre: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____
15. Teléf. de la casa de los padres: _____ Teléf. del trabajo: _____ Celular: _____

Cuidador de firma _____ Fecha _____

State of California }
County Of _____ }

On _____ before me, _____,
Date Here Insert Name and Title of the Officer

Personally appeared _____
Name(s) of Signer(s)

who proved to me on the basis of satisfactory evidence to be the person(s) whose name(s) is/are subscribed to the within instrument and acknowledged to me that he/she/they executed the same in his/her/their authorized capacity(ies), and that by his/her/their signature(s) on the instrument the person(s), or the entity upon behalf of which the person(s) acted, executed the instrument.

I certify under PENALTY OF PERJURY under the laws of the State of California that the foregoing paragraph is true and correct.

WITNESS my hand and official seal.

Place Notary Seal Above Signature _____ Signature of Notary Public _____

INSTRUCCIONES

AVISO:

1. Esta declaración no afecta de modo alguno el derecho de los padres o los tutores legales del/de la menor en lo que respecta al cuidado, la custodia y el control del niño/de la niña, ni tampoco significa que el/la cuidador(a) tenga la custodia legal del/de la menor.
2. La persona que haya solicitado esta declaración jurada no está obligada a hacer más preguntas ni averiguaciones.
3. Esta declaración jurada será válida por un año solamente, a partir de la fecha en la que sea firmada.

INFORMACIÓN ADICIONAL:

A LOS CUIDADORES:

1. En relación con el punto 5, el término “pariente elegible” es el/la cónyuge, padre/madre, padrastro/madrastra, hermano/hermana, hermanastro/hermanastra, medio hermano/media hermana, tío/tía, sobrino/sobrina, primo hermano/prima hermana o cualquier otra persona designada con los prefijos ingleses “*grand*” o “*great*”, o el/la cónyuge de cualquiera de las personas mencionadas en esta definición, incluso luego de que el matrimonio haya concluido por muerte o disolución.
2. Para poder cuidar de un(a) menor, y si usted no es pariente ni padre/madre de acogida actualmente autorizado(a), la ley podría requerirle que obtenga una licencia de hogar de acogida. Si tiene alguna pregunta, por favor contacte al departamento local de servicios sociales.
3. Si el/la menor dejara de vivir con usted, deberá notificarlo a la escuela, al médico o a cualquier plan de servicios médicos al que usted haya entregado una declaración jurada.
4. Si usted no tiene la información solicitada en el punto 8 (licencia de conducir de California o documento de identidad) presente otro tipo de identificación, por ejemplo, su número de seguro social o número de Medi-Cal.

A LOS FUNCIONARIOS ESCOLARES:

1. El artículo 48204 del Código de Educación establece que esta declaración jurada es fundamento suficiente para determinar la residencia de un menor, sin la necesidad de solicitar una orden de tutela ni ningún otro tipo de orden de custodia, salvo que el distrito escolar determine con hechos reales que el/la menor no está viviendo con su cuidador(a).
2. El distrito escolar puede solicitar pruebas adicionales y razonables de que el/la cuidador(a) vive en el domicilio provisto en el punto 4.

A LOS MÉDICOS Y LOS PLANES DE SERVICIO MÉDICO:

1. La persona que actúe de buena fe, que se remita a una declaración jurada de autorización para actuar como cuidador, que preste servicios médicos o dentales y que realmente no conozca la existencia de hechos contrarios a los mencionados en dicha declaración, no estará sujeta a responsabilidades penales o civiles frente a otra persona ni estará sujeta a medidas disciplinarias profesionales por haber confiado en la declaración jurada –siempre y cuando estén completadas todas las porciones de la declaración jurada–.
2. La cobertura médica no estará sujeta a esta declaración jurada.