Caregiver's Authorization Affidavit

Use of this affidavit is authorized by Part 1.5 (commencing with Section 6550) of Division 11 of the California Family Code.

Instructions: Completion of items 1-4 and the signing of the affidavit is sufficient to authorize enrollment of a minor in school and authorize school-related medical care. Completion of items 5-8 is additionally required to authorize any other medical care.
Print clearly.

The minor named below lives in my home and I am 18 years of age or older.

1. Name of minor: _____
2. Minor's birth date: _____
3. My name (adult giving authorization): _____
4. My home address: _____

   City _____ State _____ Zip _____

5. ( ) I am a grandparent, aunt, uncle, or other qualified relative of the minor (see back of this form for a definition of "qualified relative").

6. Check one or both (for example, if one parent was advised and the other cannot be located):

   ( ) I have advised the parent(s) or other person(s) having legal custody of the minor of my intent to authorize medical care, and have received no objection.

   ( ) I am unable to contact the parent(s) or other person(s) having legal custody of the minor at this time, to notify them of my intended authorization.

7. My date of birth: _____
8. My California driver's license or identification card number: _____

Do not sign this form if any of the statements above are incorrect, or you will be committing a crime punishable by a fine, imprisonment, or both.

_____ **As stated in the Moorpark Unified School District parent handbook, I declare under penalty of perjury pursuant to part 1.5 (commencing with section 6550) of Division 11 of the Family Code and under the laws of the State of California that the foregoing is true and correct.**

Parent Signature:_____ Date:_____

Caregiver Signature:_____ Date:_____

August 24, 2023

Note: 1**)** This declaration does not affect the rights of the minor's parents or legal guardian regarding the care, custody, and control of the minor, and does not mean that the caregiver has legal custody of the minor. 2) A person who relies on this affidavit has no obligation to make any further inquiry or investigation.

Additional Information to **CAREGIVERS:**

1. "Qualified relative," for purposes of item 5, means a spouse, parent, stepparent, brother, sister, stepbrother, stepsister, half brother, half sister, uncle, aunt, niece, nephew, first cousin, or any person denoted by the prefix "grand" or "great," or the spouse of any of the persons specified in this definition, even after the marriage has been terminated by death or dissolution.

2. The law may require you, if you are not a relative or a currently licensed foster parent, to obtain a foster home license in order to care for a minor. If you have any questions, please contact your local department of social services.

3. If the minor stops living with you, you are required to notify any school, health care provider, or health care service plan to which you have given this affidavit. The affidavit is invalid after the school, health care provider, or health care service plan receives notice that the minor no longer lives with you.

4. Moorpark Unified School District may conduct random visits to the home and if the child is found to not be in residence, the student will be expected to attend school in the parent's home district.

5. If you do not have the information requested in item 8 (California driver's license or I.D.), provide another form of identification such as your social security number or Medi-Cal number.

Additional Information 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.

Additional Information to **HEALTH CARE PROVIDERS AND HEALTH CARE SERVICE PLANS:**

1. A 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 stated on the affidavit, is not subject to criminal liability or to civil liability to any person, and is not subject to professional disciplinary action, for that reliance if the applicable portions of the form are completed.

2. This affidavit does not confer dependency for health care coverage purposes.

[Caregiver's Authorization Affidavit]

Declaración jurada de autorización del cuidador

El uso de esta declaración jurada está autorizado por la parte 1.5 (comenzando con la sección 6550) de la división 11 del California Family Code (Código Familiar de California).

Instrucciones: El llenado de los puntos del 1 al 4 y la firma de la declaración jurada son suficientes para autorizar la matriculación de un menor en la escuela y para autorizar la atención médica relacionada con la escuela. El llenado de los puntos del 5 al 8 es además necesario para autorizar cualquier otro tipo de atención médica. Escriba claramente en letra de molde.

El menor que se menciona a continuación vive en mi casa y yo tengo 18 años de edad o más.

1. Nombre del menor: _____
2. Fecha de nacimiento del menor: _____
3. Mi nombre (el adulto que da la autorización): _____
4. Mi domicilio: _____

   Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

5. ( ) Soy el abuelo, abuela, tía o tío u otro pariente calificado del menor (ver el reverso de este formulario para obtener una definición de "pariente calificado").

6. Marque una o ambas opciones (por ejemplo, si se informó a uno de los padres y no se puede encontrar al otro):

   ( ) He informado al(a los) padre(s) u otra(s) persona(s) que tienen la custodia legal del menor de mi intención de autorizar la atención médica y no he recibido objeción.

   ( ) No puedo contactar al(a los) padre(s) u otra(s) persona(s) que tienen la custodia legal del menor en este momento para notificarles de mi intención de dar la autorización.

7. Mi fecha de nacimiento: _____
8. Mi número de licencia o tarjeta de identificación de California: _____

No firme este formulario si alguna de las declaraciones anteriores es incorrecta o estará cometiendo un delito penado con multa, encarcelamiento o ambos.

_____ **Como se indica en el manual para padres del Distrito Escolar Unificado de Moorpark, declaro bajo pena de perjurio, de conformidad con la parte 1.5 (que comienza con la sección 6550) de la División 11 del Código de la Familia y en virtud de las leyes del Estado de California, que lo anterior es cierto y correcto.**

Firma de los padres: _____ Fecha: _____

Firma de tutor: _____ Fecha: _____

Nota: 1**)** Esta declaración no afecta los derechos de los padres o del tutor legal del menor acerca del cuidado, custodia y control del menor, y no significa que el cuidador tiene la custodia legal del menor. 2) Las personas que se remiten a esta declaración jurada no tienen ninguna obligación a realizar indagaciones o investigaciones adicionales.

Información adicional para los CUIDADORES**:**

1. Para efectos del punto 5, "pariente calificado" significa un cónyuge, padre, madre, padrastro, madrastra, hermano, hermana, hermanastro, hermanastra, medio hermano, media hermana, tío, tía, sobrino, sobrina, primo, prima o cualquier persona denotada con el prefijo "bis" o "tatara", o el cónyuge de cualquiera de las personas especificadas en esta definición, incluso después de que el matrimonio haya finalizado por muerte o disolución.

2. La ley podría exigirle que obtenga un permiso de hogar de crianza temporal (conocido en inglés como foster home) para cuidar al menor si no es un pariente o padre de crianza temporal (conocido en inglés como foster parent) con un permiso en vigencia. Si tiene alguna pregunta, póngase en contacto con el departamento de servicios sociales de su localidad.

9. Si el menor deja de vivir con usted, deberá notificar a toda escuela, proveedor de cuidado de la salud o plan de servicios de cuidado de la salud al que haya entregado esta declaración jurada. La declaración jurada no tendrá validez una vez que la escuela, proveedor de cuidado de la salud o plan de servicios de cuidado de la salud haya recibido el aviso de que el menor ya no vive con usted.

10. El Distrito Escolar Unificado de Moorpark podría hacer visitas aleatorias al hogar y, si se determina que el niño no se encuentra en la residencia, se esperará que el estudiante asista a la escuela en el distrito escolar donde viven los padres.

5. Si no tiene la información que se le solicita en el punto 8 (licencia de conducir o identificación de California), proporcione otra forma de identificación, como su número de seguro social o número de Medi-Cal.

Información adicional para los FUNCIONARIOS DE LA ESCUELA:

1. La sección 48204 del Código de Educación establece que esta declaración jurada constituye base suficiente para la determinación de residencia del menor 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 no está viviendo con el cuidador.

2. El distrito escolar puede requerir pruebas adicionales razonables de que el cuidador vive en la dirección indicada en el punto 4.

Información adicional para LOS PROVEEDORES DE CUIDADO DE LA SALUD Y LOS PLANES DE SERVICIO DE CUIDADO DE LA SALUD**:**

1. Una persona que actúa de buena fe remitiéndose a la declaración jurada de autorización del cuidador para proveer atención médica o dental, y que no tenga conocimiento de hechos contrarios a los especificados en la declaración jurada, no asumirá ninguna responsabilidad penal ni civil ante ninguna persona, ni será objeto de una acción profesional disciplinaria por dicha remisión si las partes pertinentes de este formulario fueron completadas.

2. Esta declaración jurada no confiere dependencia con fines de cobertura de cuidado de la salud.