

**Distrito Unificado de Escuelas Preparatorias de Santa Maria**  
**DECLARACION JURADA DE AUTORIZACION PARA UN CUIDADOR**

**AÑO ESCOLAR:** \_\_\_\_\_ **# ID ESTUDIANTIL:** \_\_\_\_\_ **GENERACIÓN DE:** \_\_\_\_\_

ESCUELA SOLICITADA:  SMHS  PVHS  RHS  DHS

1. Uso de esta declaración jurada está autorizado por parte 1.5 (comenzando con la Sección 6550) de la División 11 del Código Familiar de California.
2. **No hay garantía con respecto a la escuela asignada.** El Superintendente o la persona designada por el superintendente deberá considerar el espacio disponible y otros factores pertinentes antes de la inscripción.
3. Los documentos de la corte que determinan custodia o asignan un tutor legal deberán suplantar este documento.
4. Antes de la inscripción es requerido por el distrito escolar proveer suficientes comprobantes de identificación oficial y de domicilio (facturas).
5. Un estudiante que reside con un Cuidador será limitado a competición atlético bajo nivel de primer equipo (Varsity).

**INFORMACION ACERCA DEL MENOR**

1. Apellido Legal: \_\_\_\_\_ Primer Nombre: \_\_\_\_\_ Segundo Nombre: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_  
2. Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_

**INFORMACION DE LOS PADRES**

3. Nombre del Padre/Madre/Tutor Legal: \_\_\_\_\_ Número Telefónico: \_\_\_\_\_  
Documentos de la Corte de Custodia Legal Verificados  Si  No  
4. Dirección de Padre/Madre/Tutor Legal: \_\_\_\_\_  
Si aplica, Escuela Asignada del Padre/Tutor(es) Legal(es): \_\_\_\_\_  
\*Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

**INFORMACION DEL CUIDADOR**

5. Nombre del Cuidador Adulto: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_  
6. Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_ Escuela Asignada: \_\_\_\_\_  
7. Número Telefónico de Casa: \_\_\_\_\_ Número de Trabajo: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_  
8.  Yo soy el abuelo(a), tía, tío, u otro **pariente** cualificado del menor. Parentesco: \_\_\_\_\_  
9.  El menor nombrado arriba vive en mi casa y soy mayor de 18 años de edad.  
10. **Por favor marque uno:**  
 Yo he notificado a los padre(s) u otras personas que tienen la custodia legal del menor de mi intención de autorizar cuidado médico escolar, y no he recibido ninguna objeción  
 No he podido comunicar con los padre(s) u otras personas que tienen la custodia legal del menor hasta el momento para notificarles de mi autorización propuesta. **RAZÓN:** \_\_\_\_\_

**ADVERTENCIA: NO FIRME ESTE FORMULARIO SI CUALQUIERAS DE LAS DECLARACIONES ARRIBAS SON INCORRECTAS, O ESTARÁ COMETIENDO UN CRIMEN CASTIGABLE POR MULTA, CARCEL O AMBOS. CODIGO ESCOLAR 48204**

Yo declaro bajo pena de perjurio bajo las leyes del Estado de California que lo anterior es cierto y correcto:

Firma del Cuidador: \_\_\_\_\_ Escriba Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma de Padre/Madre/Tutor(es) Legal(es): \_\_\_\_\_ Escriba Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**EL PADRE PUEDE ADJUNTAR UNA CARTA A ESTA SOLICITUD CON LA RAZÓN PARA LA PETICIÓN.**

**PARA EL USO DE SERVICIOS ESTUDIANTILES SOLAMENTE:**

Aprobado para Escuela \_\_\_\_\_ Razón: \_\_\_\_\_

Designado del Superintendente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Distrito Unificado de Escuelas Preparatorias de Santa María  
**DERECHOS DEL CUIDADOR: AUTORIZACIONES ADICIONALES**

949297.1

Soy el padre/la madre o tutor con la custodia legal de \_\_\_\_\_  
(Nombre del alumno/a)

Mi hijo/a actualmente vive con su cuidador \_\_\_\_\_ (Cuidador”).

Entiendo que mi hijo/a esta matriculado/a en el Distrito Unificado de las Escuelas Preparatorias de Santa María.

Por la presente autorizo al cuidador consentimiento a todas las actividades relacionadas con las escuelas en relación con mi hijo/a incluyendo excursiones y deportes. También autorizo al cuidador a recibir y firmar donde sea necesario, todos los documentos relacionados con la escuela en relación con mi hijo/a, incluyendo las boletas de calificaciones, resultados de pruebas, etc. Además, autorizo al cuidador de actuar en todas las acciones disciplinarias en relación con mi hijo/a.

Entiendo que conforme con la Declaración Jurada del Cuidador, el cuidador podrá autorizar atención medica, dental, y servicios de salud mental según lo autoriza el Código de Familia (Véase el Código de Familia § § 6550, 6552.)

\_\_\_\_\_  
Firma de Padre(s)/Tutor Legal

\_\_\_\_\_  
Nombre del Padre/Madre o Tutor (en letra del molde)

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Numero de teléfono

**Distrito Unificado de las Escuelas Preparatorias de Santa María**  
**DECLARACION JURADA DE AUTORIZACION PARA UN CUIDADOR**

E 5111.11(b)

**Avisos:**

1. Esta declaración no afecta a los derechos de los padres/tutores legales del menor con respeto al cuidado, custodia y control del menor, y tampoco quiere decir que el cuidador tiene custodia legal del menor.
2. Una persona que depende en esta declaración jurada no tiene una obligación hacer ninguna otra pregunta o investigación.

**Información Adicional:**

**Para los cuidadores:**

1. **Un estudiante, residiendo con un Cuidador aprobado por el distrito, estará limitado a toda competición atlética bajo el nivel del equipo titular. BP 6145.2(b)**
2. "Pariente cualificado," para los propósitos del inciso #11 de la primera página de la declaración jurada, quiere decir un cónyuge, padre, padrastro, hermano, hermana, hermanastro, hermanastra, medio hermano, media hermana, tío, tía, sobrina, sobrino, primero primo, o cualquiera persona indicado por el prefijo "grande" o "bis" o el cónyuge de cualquiera de las personas especificados en esta definición, aun después de que el matrimonio haya sido terminado por muerte o disolución.
3. La ley puede requerir que usted, **si no es un pariente** o actualmente un padre adoptivo licenciado, obtenga una licencia para ser una familia acogida para poder cuidar para el menor. Si tiene algunas preguntas, por favor comuníquese con su departamento local de servicios sociales.
4. Si el menor para de vivir consigo, **se requiere que usted notifique cualquier escuela, proveedor de cuidado médico, o plan de salud a lo cual ha entregado esta declaración jurada.** Esta declaración jurada **no es válida** después de que la escuela, proveedor de cuidado médico, o el plan de salud reciba la noticia que el menor ya no vive con usted.
5. Si usted no tiene la información pedida en el inciso #5 o el #10 (licencia de manejar o identificación) proporcione otra forma de identificación tal como su número de seguro social o número de Medi-Cal.

**PARA LOS OFICIALES ESCOLARES:**

1. Sección 48204 del Código de Educación estipula que esta declaración jurada constituye una base suficiente para determinar la residencia del menor, sin el requisito de custodia legal o otra orden de custodia, a menos que el distrito escolar determina de los hechos actuales que el menor no está viviendo con el cuidador.
2. El distrito escolar puede requerir evidencia adicional, que sea razonable, que el cuidador vive a la dirección proporcionada en el inciso #8.

**PARA LOS PROVEEDORES DE CUIDADO DE SALUD Y PLANES DE SALUD:**

1. Ninguna persona que actúa de buena fe confiando en la declaración jurada de autorización del cuidador para proveer cuidado médico o dental, sin tener conocimiento de hechos contrarios a los declarados en la declaración jurada, está sujeto a responsabilidad criminal o cívico a cualquier persona, ni está sujeto a ninguna acción disciplinaria profesional, por tal dependencia si las partes aplicables del formulario están completadas.
2. Esta declaración jurada no otorga dependencia para los asuntos de cobertura médica o de salud.