



FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DEL CUIDADOR (Apéndice 18)

Este formulario tiene como objetivo abordar el requisito de la Ley McKinney-Vento de Asistencia para Personas sin Hogar (P.L. 107-110) de que los niños sin hogar tengan acceso a la educación y otros servicios para los cuales son elegibles. La Ley McKinney-Vento de Asistencia a las Personas sin Hogar establece específicamente que se deben eliminar las barreras a la inscripción. En algunos casos, es posible que un niño o joven sin hogar no pueda residir con sus padres o tutores; sin embargo, este hecho no anula el derecho del niño/joven a recibir una educación pública gratuita y apropiada.

Instrucciones:

Complete este formulario para un niño/joven que se presenta para la inscripción mientras no está bajo la custodia física de un padre o tutor.

- Para autorizar la inscripción en la escuela de un menor, complete todos los puntos y firme el formulario.

Tengo 18 años de edad o más y he aceptado desempeñar el papel de cuidador del menor que se menciona a continuación.

1. Nombre del menor: _____

2. Fecha de nacimiento del menor: _____

3. Mi nombre (adulto que da autorización): _____

4. Mi dirección particular: _____

5. _____ Soy abuelo, tia, tío u otro pariente calificado del menor (es decir, hermano, hermanastra, prima, cualquier persona indicada por el prefijo “abuelo” o “fenomenal”, o el cónyuge de cualquiera de las personas especificadas en esta definición incluso después de que el matrimonio haya terminado por muerte o divorcio).

_____ No soy familiar del menor.

6. Marque uno o ambos (por ejemplo, si se avisó a uno de los padres y no se pudo localizar al otro):

_____ He informado a los padres u otras personas que tienen la custodia legal del menor sobre mi intención de inscribir a este menor en la escuela y no he recibido ninguna objeción.

_____ No puedo comunicarme con los padres o tutores legales en este momento para notificaries sobre mi autorización prevista.

7. Mi fecha de nacimiento: _____

8. Número de mi licencia de conducir estatal o número de tarjeta de identificación número de pasaporte:

Declaro bajo pena de perjurio según las leyes de este estado que la información anterior es verdadera y correcta.

Firma: _____ Fecha de firma: _____

ENVÍE POR FAX A LA PRIMERA OFICINA DE FAMILIAS UNA VEZ TERMINADO @ (941) 255-7483