

CAREGIVER'S AUTHORIZATION AFFIDAVIT

Completion of items 1 - 8 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.

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: _____

I declare under penalty of perjury that I am a resident of the City of Hollister. I reside at the address listed in Item #6 and it is my permanent domicile.

3. Caregiver's/Guardian's Name: _____

4. Caregiver's/Guardian's birth date: _____

5. Caregiver's/Guardian's ID/Driver's License: _____

6. Caregiver's/Guardian's Address: _____

7. I am a grandparent, aunt, uncle, or other qualified relative of the minor. YES NO

8. 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.

Caregiver's/Guardian's Signature: _____ Date: _____

TO BE COMPLETED BY PARENT/LEGAL GUARDIAN (if present):

This is to certify that it has become necessary to transfer the care and custody of my child

_____ DOB: _____ to reside with named caregiver/guardian.

My minor child is being deposited with the above named caregiver/guardian, who has been appointed to act in place of parent to said minor, in all matters pertaining to his/her school attendance during the
_____ school year.

Parent/Legal Guardian Name: _____

Parent/Legal Guardian Signature (if present): _____ Date: _____

Warning: 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. San Benito High School District has the right to investigate any information provided on this caregiver/guardian affidavit. If any information provided on this affidavit is found to be untrue, the enrollment of the student in San Benito High School will cease immediately. I declare under penalty of perjury under the laws of the State of California that the foregoing is true and correct.

THIS FORM MUST BE OFFICIALLY NOTARIZED AND MUST BEAR A NOTARY SEAL

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIZACIÓN DEL CUIDADOR

La finalización de los puntos 1 - 8 y la firma de la declaración jurada es suficiente para autorizar la inscripción de un menor en la escuela y autorizar la atención médica relacionada con la escuela. La finalización de los artículos 5 - 8 también se requiere para autorizar cualquier otra atención médica.

El menor nombrado a continuación vive en mi casa y tengo 18 años de edad o más.

1. Nombre del menor: _____ 2. Fecha de nacimiento del menor: _____

Declaro bajo pena de perjurio que soy residente de la Ciudad de Hollister. Yo resido en la dirección que aparece en el punto #6 y es mi domicilio permanente.

3. Nombre del cuidador/tutor: _____

4. Fecha de nacimiento del cuidador/tutor: _____

5. ID/Licencia de conducir del cuidador/tutor: _____

6. Dirección del cuidador/tutor: _____

7. Soy abuelo, tía, tío u otro pariente calificado del menor. YES NO

8. Marque uno o ambos (por ejemplo, si uno de los padres fue avisado y el otro no pudo ser localizado):

Yo he aconsejado a el(los) padre(s) u otra(s) persona(s) que tiene(n) la custodia legal del menor de mi intención de autorizar el cuidado médico, y no he obtenido ninguna objeción.

Yo no he podido comunicarme con el(los) padre(s) u otra(s) persona(s) que tiene(n) la custodia legal del menor en este momento, para notificarle(s) sobre mi intención de dar mi autorización.

Firma del Cuidador/Tutor: _____ Fecha: _____

PARA SER COMPLETO POR EL PADRE/TUTOR LEGAL (si está presente):

Esto es para certificar que se ha hecho necesario transferir el cuidado y la custodia de mi hijo(a)
_____ *Fecha de nacimiento* _____ *para*
residir con el cuidador/tutor nombrado.

Mi hijo menor de edad está siendo encargado con el cuidador/tutor mencionado arriba, quien ha sido designado para actuar en lugar de los padres ha dicho menor, en todos los asuntos relacionados en su asistencia a la escuela durante el año escolar _____.

Nombre del Padre/Tutor Legar: _____

Firma del Padre/Tutor Legar (si está presente): _____ *Fecha:* _____

Advertencia: No firme este formulario si alguna de las afirmaciones anteriores son incorrectas, por que estará cometiendo un crimen punible con una multa, encarcelamiento o ambos. El Distrito Escolar de San Benito tiene el derecho de investigar cualquier información proporcionada en este juramento de cuidador/tutor. Si alguna información proporcionada en esta declaración jurada es falsa, la inscripción del estudiante en la Escuela Preparatoria San Benito cesará inmediatamente. Declaro bajo pena de perjurio bajo las leyes del Estado de California que lo anterior es verdadero y correcto.

THIS FORM MUST BE OFFICIALLY NOTARIZED AND MUST BEAR A NOTARY SEAL