

CONSENTIMIENTO DEL PRESUNTO PADRE PARA LA ADOPCIÓN DE UN NIÑO INDÍGENA DE LOS ESTADOS UNIDOS (Dentro o fuera de California)

Original: Court Record
 Copy: Parent
 Copy: Case Record

En el asunto de la petición de <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> PETICIONARIO(S)	CONDADO <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> NÚMERO DE LA ACCIÓN <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> NOMBRE DE LA TRIBU DEL NIÑO (Si se conoce) <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> NÚMERO DE AFILIACIÓN O REGISTRACIÓN CON LA TRIBU (Si se conoce)
--	--

Yo, _____, a quien la ley presume ser el padre de
NOMBRE DEL PRESUNTO PADRE

_____, (Sexo: M F), nacido de
NOMBRE DEL NIÑO

_____ en _____ en
NOMBRE DE LA MADRE FECHA DE NACIMIENTO

_____ declaro que no soy el padre biológico de dicho niño, y que doy mi
LUGAR DE NACIMIENTO

consentimiento completo y libre para la adopción del mismo por _____.
NOMBRE DEL PETICIONARIO(S)

INICIALES _____ Declaro que no soy el padre biológico de dicho niño y que ejecuto este consentimiento de adopción solamente con el propósito de promover el bienestar y óptimo beneficio de dicho niño, facilitando la adopción de dicho niño por el peticionario(s).

INICIALES _____ Entiendo que una vez que se firme este documento, yo estoy de acuerdo con la colocación permanente de dicho niño y que ya no tendré ninguno de mis derechos a la patria potestad, servicios, e ingresos ganados de dicho niño.

INICIALES _____ Entiendo que este niño está o podría estar cubierto bajo el Decreto sobre el Bienestar de los Niños Indígenas de los Estados Unidos (ICWA).

INICIALES _____ Entiendo que, a menos que se confirme que este niño está cubierto bajo ICWA, tengo derecho a revocar este consentimiento **SOLAMENTE DURANTE EL PERÍODO DE TREINTA (30) DÍAS** que comienza en la fecha en que yo firme este consentimiento, y solamente si no he renunciado a mi derecho a revocar este consentimiento.

INICIALES _____ Entiendo que si se confirma que este niño está cubierto bajo ICWA, tengo el derecho a retirar este consentimiento en cualquier momento **ANTES QUE EL DECRETO FINAL** de adopción haya sido registrado en la corte.

INICIALES _____ Entiendo que si se confirma en una fecha futura que este niño está cubierto bajo ICWA, la agencia entonces me notificará. Entiendo que tengo que mantener a la agencia informada sobre mi dirección actual.

FIRMA DEL PRESUNTO PADRE	FECHA
DIRECCIÓN COMPLETA	

**LAS SIGUIENTES SECCIONES SERÁN COMPLETADAS
POR UN REPRESENTANTE DE LA OFICINA/AGENCIA Y POR UN JUEZ**

**SECTION A:
Complete SECTION A and B if signed In or Out-of-California**

I, _____, a representative of _____,
NAME OF AGENCY REPRESENTATIVE NAME OF ADOPTION AGENCY
 have witnessed the signing of this consent to adoption by the above named parent on _____ in
DATE
 _____.
COUNTY AND STATE WHERE SIGNED

SIGNATURE OF AGENCY REPRESENTATIVE	TITLE OF AGENCY REPRESENTATIVE
FULL ADDRESS	TELEPHONE NUMBER

**SECTION B:
Certification of the Court**

The parent of this child to whom the ICWA does apply or may apply, and the adoption agency representative, whose signatures are affixed above, appeared in my presence on _____ DATE. This voluntary consent has been given at least ten (10) days after the birth of the child. The terms and consequences of the voluntary signing of this consent have been fully explained in English, or translated in a language understood by the parent, including the right to withdraw the consent prior to the final decree of adoption if the child is confirmed to be covered under ICWA.

SIGNATURE OF SUPERIOR COURT JUDGE	DATE
NAME OF SUPERIOR COURT JUDGE	NAME OF COURT JURISDICTION