

## ENMIENDA DEL ACUERDO DEL PROGRAMA DE PAGOS DE ASISTENCIA PARA PARIENTES QUE SON LOS TUTORES LEGALES DE UN MENOR (KIN-GAP)

***Este formulario enmienda y suplementa el formulario SOC 369 y es para documentar los términos, las condiciones, los derechos, las responsabilidades, y los acuerdos logrados entre el pariente tutor y la oficina del Condado para el bienestar de los niños, el departamento de libertad condicional (probation), o la tribu del acuerdo del Título IV-E.***

AVISO: Este acuerdo describe los beneficios de asistencia para tutela que usted recibirá. Si usted está de acuerdo, por favor firme el acuerdo y devuélvalo a la oficina pública responsable. Si no está de acuerdo, por favor comuníquese con la oficina pública responsable. Si usted y la oficina no pueden llegar a un acuerdo, usted recibirá una "Notificación de acción" que le explicará cómo puede solicitar una audiencia con el Estado para resolver el asunto.

Yo (o nosotros), \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_,  
(NOMBRE DEL TUTOR LEGAL) (NOMBRE DEL TUTOR LEGAL)

he hecho un acuerdo con \_\_\_\_\_ para un  
(NOMBRE DE LA OFICINA PÚBLICA RESPONSABLE)

(marque uno)  reúne los requisitos federales

reúne los requisitos estatales

Pago de asistencia para parientes que son los tutores legales de un menor (Kin-GAP) para \_\_\_\_\_.  
(NOMBRE DEL MENOR)

Este acuerdo de Kin-GAP continuará hasta que se modifique o se termine según los términos del acuerdo.

Esto es (marque uno)  un acuerdo inicial

una enmienda al acuerdo con fecha de \_\_\_\_\_  
(FECHA DEL ACUERDO INICIAL)

1. La cantidad de \$ \_\_\_\_\_ mensuales en beneficios de Kin-GAP está autorizada para empezar en \_\_\_\_\_.  
(FECHA EN QUE EMPIEZAN LOS PAGOS)

Las necesidades del niño se tienen que volver a evaluar periódicamente, al menos cada dos años. La fecha de la próxima revaluación programada es \_\_\_\_\_.  
(FECHA DE LA REVALUACIÓN)

2. A menos que los beneficios se terminen por causa de la edad, \_\_\_\_\_ enviará una  
(OFICINA PÚBLICA RESPONSABLE)

"Declaración de datos que respaldan la elegibilidad para la asistencia del Programa de Pagos de Asistencia para Parientes que Son los Tutores Legales de un Menor" (formulario KG 2), al menos 60 días antes de la fecha de la próxima revaluación. Yo (o nosotros) completaré el KG 2 y lo entregaré antes de que pasen 14 días a \_\_\_\_\_. Yo (o nosotros) entiendo que el no completar y entregar este  
(OFICINA PÚBLICA RESPONSABLE)

formulario a tiempo podría resultar en una interrupción, una demora, o la terminación, en recibir el beneficio.

3. Si es aplicable, cualquier aumento aprobado por cuidado especializado (SCI, por sus siglas en inglés) que el niño reciba puede cambiar al cambiar las necesidades del niño.

4. Un niño que recibe Kin-GAP será elegible para un aumento debido a su edad después que cumpla los 5, 9, 12, y 15 años de edad. (En el Condado de Marín, los aumentos debido a la edad ocurren después de cumplir los 5, 7, 12, 13, y 15 años de edad.)

5. Los beneficios de Kin-GAP no pueden exceder la cantidad aprobada por el Estado (la cual depende de la edad del niño) para un hogar de crianza temporal, y no pueden exceder cualquier SCI aprobado por el Estado que aplique, el cual se hubiera pagado si el niño hubiera permanecido bajo cuidado de crianza temporal.

6. Si el niño recibe otros ingresos o si alguien recibe otros ingresos a nombre del niño, es posible que cambie el pago de Kin-GAP que el niño recibe.

7. Un niño que está recibiendo beneficios de Kin-GAP puede quedarse con dinero en efectivo y con otros bienes; esto está sujeto a las limitaciones establecidas por la ley.

8. Un niño que está recibiendo beneficios de Kin-GAP será elegible para una asignación para ropa de acuerdo a la ley estatal y de acuerdo a lo establecido por el condado que tiene la responsabilidad legal.

- 
- 
9. Para un joven que es elegible para los beneficios de Kin-GAP y que es un padre/madre adolescente y que tiene un hijo viviendo en el mismo hogar, es posible que la cantidad que se reciba incluya un pago mensual de doscientos dólares (\$200) para el pariente que proporciona cuidado en un hogar de crianza temporal para una familia completa.
10. Si un niño está viviendo con un padre/madre adolescente que es elegible para los beneficios de Kin-GAP, la cantidad que se le paga al tutor legal de parte del padre/madre adolescente, incluirá el "suplemento infantil", el cual es un beneficio adicional para el cuidado y la supervisión del niño.
11. Los pagos de parte de un niño que es un beneficiario de los beneficios de Kin-GAP (y que también recibe los servicios de un centro regional de California) se basarán en las cantidades establecidas por el Departamento de Servicios Sociales de California y asignadas para menores que reciben asistencia de dos oficinas.
12. La continuación de los beneficios de Kin-GAP depende de mi (o nuestra) responsabilidad de la manutención del niño y el hecho de que el niño siga recibiendo mi (o nuestro) manutención.
13. Yo (o nosotros) estoy de acuerdo en avisarle a la oficina inmediatamente si ocurre alguno de los siguientes:
- Nuestra dirección cambia.
  - El joven ya no vive en el hogar familiar.
  - Yo (o nosotros) ya no estoy proporcionando ningún tipo de manutención al joven.
  - Yo (o nosotros) ya no soy responsable de la manutención del joven.
  - La tutela se termina y/o la dependencia se restablece.
  - El niño empieza a recibir ingresos ganados o ingresos no ganados (es decir, Seguro Social, Ingresos Suplementales de Seguridad/Pagos Suplementarios del Estado [SSI/SSP], u otros ingresos).
- Es posible que el no reportar estos cambios resulte en un pago excesivo, el cual se podría recuperar por medio de un cobro (de una sola vez) o por medio de una reducción en los beneficios actuales y los beneficios futuros de Kin-GAP.
14. Yo (o nosotros) entiendo que \_\_\_\_\_ continuará siendo elegible para recibir beneficios de Kin-GAP del Estado de California sin importar dónde viva.  
(NOMBRE DEL NIÑO)
15. Yo (o nosotros) entiendo que bajo los términos de este convenio, el niño es elegible para recibir servicios médicos bajo el Programa de Asistencia Médica de California - Medi-Cal (el programa de Medicaid en California). Se entiende que si nos mudamos a otro estado, tendremos que solicitar los beneficios de Medicaid en ese estado. Yo (o nosotros) sé que es posible que la cobertura médica y los servicios sociales varíen en otros estados.
16. Yo (o nosotros) entiendo que el niño no será elegible para recibir pagos de Kin-GAP después de haber cumplido la edad de 18 años **a menos que** él o ella esté en la escuela y se espere que gradúe para cuando cumpla la edad de 19 años de edad.
17. A partir del 1° de enero del 2012, un niño que antes era un niño dependiente o un menor bajo custodia del tribunal de menores y quien es elegible para el programa de Kin-GAP y que cumplió los 16 años de edad antes de haber entrado originalmente al programa de Kin-GAP, seguirá recibiendo ayuda hasta los 19 años de edad; a partir del 1° de enero del 2013, hasta los 20 años de edad; y, a partir del 1° de enero del 2014, hasta los 21 años de edad [la extensión de los beneficios para los que tienen entre 20 y 21 años de edad será dependiente de la apropiación de la Legislatura de California], siempre y cuando una o más de las siguientes condiciones existan:
- (1) El joven está completando su educación secundaria o un programa que lo lleve a recibir una credencial equivalente.
  - (2) El joven está inscrito en una institución que proporciona educación post-secundaria o vocacional.
  - (3) El joven está participando en un programa o actividad designados a promover el empleo o eliminar las barreras para el empleo.
  - (4) El joven está empleado al menos 80 horas por mes.
  - (5) El joven no puede hacer ninguna de las actividades descritas en las secciones del (1) al (4), inclusive, debido a una condición médica, y esa incapacidad está confirmada por información que se actualiza regularmente en el plan del caso del joven.

18. Los beneficios de Kin-GAP continuarán hasta la edad de 21 años si el joven tiene una incapacidad física o mental que justifica la continuación de la asistencia.

De acuerdo a lo estipulado en la Sección 1403(c) del Código de Bienestar Público e Instituciones, los tutores legales que son parientes y reciben pagos de Kin-GAP son responsables de reportar a la oficina pública responsable cuando un dependiente anterior que no es menor de edad ya no se encuentra en una de las condiciones descritas anteriormente.

19. Yo (o nosotros) entiendo que, de acuerdo a los términos de este convenio, el niño es elegible para servicios que incluyen asistencia para presentar una petición para asignar a un co-tutor legal o a un tutor legal sucesor para el niño para que se reinstale la jurisdicción de dependencia, o para terminar la tutela legal.

20. Yo (o nosotros) no recibiré un cobro ni tendré que pagar ninguna cuota, ni ningún costo para establecer la tutela legal.

21. Una vez que el joven cumpla los 16 años de edad, él o ella puede solicitar y recibir servicios del Programa de Vida Independiente.

22. El joven que, entre los 16 y 18 años de edad, estaba bajo el cuidado de crianza temporal y también bajo la custodia del tribunal de menores, es elegible para solicitar un vale de Chaffee para educación y entrenamiento (conocido en inglés como *Chaffee Education and Training Voucher*).

23. Yo (o nosotros) doy acuse de recibo de una copia escrita de este convenio.

24. Yo (o nosotros) entiendo que puede haber un reembolso por gastos razonables y verificados que es posible no ocurran otra vez y que fueron incurridos para obtener la tutela legal, si los gastos no exceden los \$2,000. No se hará el reembolso por costos que de otra manera se reembolsen por otras fuentes.

25. En el caso de mi muerte o incapacidad/discapacidad, a mi (o a nosotros) me gustaría que \_\_\_\_\_ se convirtiera en el tutor legal sucesor. NOMBRE DEL TUTOR LEGAL SUCESOR

Yo (o nosotros) estoy de acuerdo con las disposiciones de este documento.

=====

Yo (o nosotros) no estoy de acuerdo con las disposiciones de este documento y solicito una audiencia con el Estado.

TUTOR LEGAL	FECHA	REPRESENTANTE DE LA OFICINA PÚBLICA RESPONSABLE	FECHA
TUTOR LEGAL	FECHA	NOMBRE, DIRECCIÓN, NÚMERO DE TELÉFONO DE LA OFICINA PÚBLICA RESPONSABLE	

**PARA SOLICITAR UNA REVALUACIÓN, PARA OBTENER AYUDA EN RELACIÓN A LA TUTELA LEGAL, O PARA SOLICITAR SERVICIOS, POR FAVOR LLAME O ESCRIBA A LA OFICINA PÚBLICA ANOTADA ARRIBA.**