



Morgan Hill Unified School District

Enrollment Center

15600 Concord Circle, Morgan Hill, CA 95037

Phone: 408-201-6030 | Email: enrollment@mhusd.org

Caregiver's Authorization Affidavit

Use of this affidavit is authorized by Part 1.5 (commencing with Section 6550) of Division 11 of the California Family Code.

Instructions: Completion of items 1-4 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. **This affidavit is not valid for more than one year after the date on which it is executed.**

Print Clearly

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: _____

3. My name (adult giving authorization): _____

4. My home address: _____

Street Address

City

Zip Code

5. ☐ I am a grandparent, aunt, uncle, or other qualified relative of the minor (see back of this form for a definition of "qualified relative").

6. 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.

7. My date of birth: _____

8. My California driver's license or identification card number: _____

**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.**

I declare under penalty of perjury under the laws of the State of California that the foregoing is true and correct.

Date: _____

Signed: _____



Morgan Hill Unified School District

Enrollment Center

15600 Concord Circle, Morgan Hill, CA 95037

Phone: 408-201-6030 | Email: enrollment@mhusd.org

Caregiver's Authorization Affidavit

Notices:

1. This declaration does not affect the rights of the minor's parents or legal guardian regarding the care, custody, and control of the minor, and does not mean that the caregiver has legal custody of the minor.
2. A person who relies on this affidavit has no obligation to make any further inquiry or investigation.
3. This affidavit is not valid for more than one year after the date on which it is executed.

Additional Information:

TO CAREGIVERS:

1. "Qualified relative", for purposes of item 5, means a spouse, parent, stepparent, brother, sister, stepbrother, stepsister, half-brother, half-sister, uncle, aunt, niece, nephew, first cousin, or any person denoted by the prefix "grand" or "great", or the spouse of any of the persons specified in this definition, even after the marriage has been terminated by death or dissolution.
2. The law may require you, if you are not a relative or a currently licensed foster parent, to obtain a foster home license in order to care for a minor. If you have any questions, please contact your local department of social services.
3. If the minor stops living with you, you are required to notify any school, health care provider, or health care service plan to which you have given this affidavit.
4. If you do not have the information requested in item 8 (California driver's license or I.D.), provide another form of identification such as your social security number or Medi-Cal number.

TO SCHOOL OFFICIALS:

1. Section 48204 of the Education Code provides that this affidavit constitutes a sufficient basis for determination of residency of the minor, without the requirement of a guardianship or other custody order, unless the school district determines from actual facts that the minor is not living with the caregiver.
2. The school district may require additional reasonable evidence that the caregiver lives at the address provided in item 4.

TO HEALTH CARE PROVIDER AND HEALTH CARE SERVICE PLANS:

1. No person who acts in good faith, reliance upon a caregiver's authorization affidavit to provide medical or dental care, without actual knowledge of facts contrary to those stated on the affidavit, is subject to criminal liability or to civil liability to any person, or is subject to professional disciplinary action, for such reliance if the applicable portions of the form are completed.
2. This affidavit does not confer dependency for health care coverage purposes.



Morgan Hill Unified School District

Enrollment Center

15600 Concord Circle, Morgan Hill, CA 95037

Phone: 408-201-6030 | Email: enrollment@mhusd.org

Declaración Jurada de Autorización del Cuidador

El uso de esta declaración jurada está autorizado por la Parte 1.5 (comenzando con la Sección 6550) de la División 11 del Código Familiar de California.

Instrucciones: La finalización de los puntos 1 a 4 y la firma de la declaración jurada son suficientes para autorizar la inscripción de un menor en la escuela y autorizar la atención médica relacionada con la escuela. La finalización de los puntos 5-8 se requiere adicionalmente para autorizar cualquier otro cuidado médico. ***Esta declaración jurada no es válida por más de un año después de la fecha en que se ejecutó.***

Imprime claramente.

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: _____

3. Nombre (adulto dando autorización): _____

4. Dirección particular: _____

5. ☐ Soy abuelo, tía, tío u otro pariente calificado del menor (vea el reverso de este formulario para una definición de "pariente calificado").

6. Marque uno o ambos (por ejemplo, si un padre fue avisado y el otro no puede ser localizado):

☐ He avisado a los padres u otras personas que tienen la custodia legal del menor de mi intento de autorizar la atención médica, y no he recibido objeciones.

☐ No puedo contactar a los padres u otras personas que tengan la custodia legal del menor en este momento, para notificarles sobre mi autorización.

7. Mi fecha de nacimiento: _____

8. Licencia de conducir de My California o número de tarjeta de identificación: _____

Advertencia: no firme este formulario si alguna de las afirmaciones anteriores es incorrecta, o Cometerá un delito punible con una multa, una pena o ambas cosas.

Declaro bajo pena de perjurio bajo las leyes del Estado de California que lo anterior es verdadero y correcto.

Fecha: _____

Firmado por: _____



Morgan Hill Unified School District

Enrollment Center

15600 Concord Circle, Morgan Hill, CA 95037

Phone: 408-201-6030 | Email: enrollment@mhusd.org

Declaración Jurada de Autorización del Cuidador

Avisos:

1. Esta declaración no afecta los derechos de los padres o tutores legales del menor con respecto al cuidado, la custodia y el control del menor, y no significa que el cuidador tenga la custodia legal del menor.
2. Una persona que confía en esta declaración jurada no tiene obligación de realizar ninguna otra investigación o investigación.
3. Esta declaración jurada no es válida por más de un año después de la fecha en que se ejecutó.

Información Adicional:

PARA LOS CUIDADORES:

1. "Pariente calificado", para el propósito del artículo 5, significa cónyuge, padre, padrastro, hermano, hermana, hermanastro, hermanastra, medio hermano, hermanastra, tío, tía, sobrina, sobrino, primo hermano, abuelos, o el cónyuge de cualquiera de las personas especificadas en esta definición, incluso después de que el matrimonio haya terminado por muerte o disolución.
2. La ley puede requerir que, si no es un pariente o un padre de crianza con licencia actualmente, obtenga una licencia de hogar de crianza para cuidar a un menor. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con su departamento local de servicios sociales.
3. Si el menor deja de vivir con usted, debe notificar a cualquier escuela, proveedor de atención médica o plan de servicios de atención médica a los que haya entregado esta declaración jurada.
4. Si no tiene la información solicitada en el ítem 8 (licencia de conducir de California o ID), proporcione otra forma de identificación, como su número de seguro social o su número de Med-Cal.

PARA LOS OFICIALES DE LA ESCUELA:

1. La Sección 48204 del Código de Educación establece que esta declaración jurada constituye una base suficiente para determinar la residencia del menor, sin el requisito de una orden de tutela u otra orden de custodia, a menos que el distrito escolar determine por hechos reales que el menor no vive con el cuidador
2. El distrito escolar puede requerir evidencia razonable adicional de que el cuidador vive en la dirección provista en el ítem 4.

PARA LOS PROVEEDORES DE SERVICIOS DE LA SALUD Y AL SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA:

1. Ninguna persona que actúe de buena fe, basándose en la declaración jurada de autorización del cuidador para proporcionar atención médica o dental, sin conocimiento real de hechos contrarios a los establecidos en la declaración jurada, está sujeta a responsabilidad penal o civil a cualquier persona, o está sujeto a una acción disciplinaria profesional, por tal dependencia si se completan las partes correspondientes del formulario.
2. Esta declaración jurada no confiere dependencia para fines de cobertura de atención médica.