



## Plan Familiar En Caso de Emergencia <sup>1</sup>

*Muchas gracias al Centro de Recursos Legales para Inmigrantes (ILRC) por darnos permiso para poner este plan a disposición de los residentes de Rhode Island con información específica de Rhode Island.*

Cada familia debe tener un plan en caso de emergencia. Aunque nuestro deseo es que usted nunca tenga que usar este plan, es buena práctica tener uno a la mano para reducir el estrés de lo inesperado. Este paquete le ayudará a crear un plan familiar sin importar su estatus migratorio. Sin embargo, debido a los retos adicionales que enfrentan las familias inmigrantes y las compuestas de miembros con diferentes estatus migratorios, también tenemos consejos adicionales para los inmigrantes.

### **Averigüe sobre sus opciones de inmigración**

---

Este paquete incluye información y recursos para poder buscar ayuda legal de confianza.

#### **Haga lo que pueda ahora para proteger a usted y a su familia en los Estados Unidos**

- Si usted tiene una tarjeta de residencia permanente, averigüe si se puede hacer Ciudadano.
- Si usted está aquí con una visa, averigüe si puede obtener una tarjeta de residencia.
- Si usted no tiene estatus migratorio, averigüe si puede ser elegible para obtener una tarjeta de residencia, una visa, o un permiso de trabajo.
- Si usted tiene record criminal, o ha sido arrestado, averigüe como esto le podría afectar su situación, o si hay una manera de limpiar su record.
- Si usted es detenido o está en proceso de deportación, pida una audiencia en frente de un Juez para salir de detención y poder pelear su deportación.

Encuentre una organización sin fines de lucro local que le pueda ayudar averiguar si existe un beneficio de inmigración que le ayude obtener una tarjeta de residencia permanente, permiso de trabajo, una visa, o protección contra la deportación. Mantenga una lista de estas organizaciones locales en caso de que usted llegue a tener un problema con Inmigración y Control de Aduanas (ICE por sus siglas en inglés). Estas organizaciones tienen abogados que le podrían ayudar.

#### **Encuentre un Proveedor de Servicios Legales**

Dorcas International Institute of Rhode Island:

(401) 784-8600

Progreso Latino:

(401) 728-5920

---

<sup>1</sup> Este material es proporcionado con el único propósito de información general, no constituye a consejo legal, y no es garantizado a completarse ó actualizarse.

19 de junio del 2017 (Rhode Island)

Catholic Immigrant and Refugee Services  
(Rhode Island): (401) 421.7833 ext.229  
Rhode Island Bar Association Lawyer Referral:  
(401) 421-7799 or 521-5040

### ¡Alerta! ¡Protégase Contra El Fraude!

Solamente un abogado licenciado o un representante acreditado está autorizado y calificado para atenderle con su caso de inmigración. No contrate a nadie que:

- Se niegue a proveerle un contrato por escrito;
- Le cobre por formas de inmigración en blanco;
- Le prometa un buen resultado porque tienen contactos especiales dentro del servicio de inmigración;
- Pretende ser un abogado calificado o un consultor garantizado de inmigración;
- Le pida que mienta en un formulario o que firme un formulario en blanco; o
- Le cobra para ponerlo(a) en una "lista de espera" o "poner su solicitud en línea". No existe ninguna lista de espera. No existe ninguna línea para las solicitudes.

Si usted sospecha del fraude, repórtelo a su consulado o a la policía, o contacte a la Comisión Federal de Comercio para presentar una queja en inglés o español al 877-FTC-HELP (877-382-4357). Para más información y recursos visite: <http://www.stopnotariofraud.org/>

## ➔ Conozca sus derechos

Todas las personas, sin importar su estatus legal, tienen derechos en este país. Asegúrese que los miembros de su familia (incluyendo sus hijos) compañeros de vivienda, vecinos, y compañeros de trabajo, independientemente de su estatus migratorio, conozcan el derecho de permanecer en silencio, y todos los otros derechos si inmigración o la policía vienen a su casa, vecindario, o al lugar de trabajo. Una lista de estos derechos, y tarjeta afirmando sus derechos viene incluida en este paquete.

**Mantenga la calma y no trate de huir. Si lo hace, ICE o la policía podrían usar eso en contra de usted.**

***Todas las personas, documentadas o indocumentadas tienen derechos en este país.*** Platíquele a todos en su familia (incluyendo sus hijos) y su hogar que se aseguren saber qué hacer si tienen un encuentro con agentes de inmigración (ICE) o si llegan a su casa.

## ➔ Agentes de Inmigración (ICE) a la Puerta

No le abra la puerta a los agentes de inmigración (ICE) ni a cualquier oficial de policía que no tengan una orden de cateo firmada. Usted no tiene que abrir la puerta a menos que el agente de inmigración le demuestre una orden de cateo firmada por un juez y que tenga específicamente y correctamente su nombre y dirección. Si los agentes de inmigración tocan la puerta, pregúnteles que le pasen la orden de cateo por debajo de su puerta o a través de una ventana. Asegúrese de que la orden de cateo si esté firmada por un juez y que si tenga su dirección correctamente. Si los agentes de inmigración o la policía no tienen esta orden de cateo, entonces usted no tiene que abrir la puerta. Al abrir la puerta, usted pierde ciertos derechos.

19 de junio del 2017 (Rhode Island)

**Mantenga una tarjeta roja sobre Conozca sus Derechos con usted y a un lado de su puerta todo el tiempo.** Usted se las puede pasar por debajo de la puerta a los agentes de inmigración – les explicará sus derechos y que usted no tiene que abrirles la puerta.

<p>I do not wish to speak with you, answer your questions, or sign or hand you any documents based on my 5th Amendment rights under the United States Constitution.</p> <p>I do not give you permission to enter my home based on my 4th Amendment rights under the United States Constitution unless you have a warrant to enter, signed by a judge or magistrate with my name on it that you slide under the door. I do not give you permission to search any of my belongings based on my 4th Amendment rights.</p> <p>I choose to exercise my constitutional rights.</p> <p><i>These cards are available to citizens and noncitizens alike.</i></p>	<p><b>Usted tiene derechos constitucionales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>NO ABRA LA PUERTA SI UN AGENTE DEL SERVICIO DE INMIGRACION ESTA TOCANDO A LA PUERTA.</b></li><li>• <b>NO CONTESTE NINGUNA PREGUNTA DEL AGENTE DEL SERVICIO DE INMIGRACION SI EL TRATA DE HABLAR CON USTED.</b> Usted tiene derecho a mantenerse callado. No tiene que dar su nombre al agente. Si está en el trabajo, pregunte al agente si está libre para salir y si el agente dice que sí, váyase. Usted tiene derecho de hablar con un abogado.</li><li>• <b>NO FIRME NADA SIN HABLAR CON UN ABOGADO.</b></li><li>• <b>ENTREGUE ESTA TARJETA AL AGENTE. NO ABRA LA PUERTA.</b></li></ul>
---	--

### ➔ No Hable con Agentes de Inmigración (ICE)

Usted no está obligado(a) a hablar con un agente de inmigración (ICE) ni de contestar sus preguntas. **Tiene el derecho de permanecer en silencio.** Usted se puede rehusar a hablar con un agente de inmigración. No conteste ninguna pregunta, especialmente sobre su lugar de nacimiento, estatus migratorio o como entró a los Estados Unidos. No les proporcione ningún tipo de información personal sobre usted o de algún familiar. Diga que usted quiere permanecer en silencio hasta que pueda hablar con un abogado. Ponga a sus hijos y otros miembros de su familia a que practiquen decir “No” a un agente de inmigración (ICE).

**Tiene el derecho de rehusarse a firmar cualquier documento sin antes de hablar con un abogado.** No firme nada que usted no comprenda o no esté de acuerdo. Eso podría eliminar su derecho a hablar con un abogado o el derecho de tener una audiencia frente a un juez de inmigración. Esto podría resultar en que usted sea deportado(a) inmediatamente sin tener una audiencia.

Pida hablar con un abogado y de presentarse frente a un juez de inmigración. **Tiene el derecho de hablar con un abogado y el derecho de hacer una llamada por teléfono.** Asegúrese de cargar con usted el número de teléfono de un abogado de inmigración todo el tiempo.

### ➔ Otros Recursos

#### El Consulado de su País

Tenga la información de contacto del consulado de su país más cercano. Muchos consulados tienen un número de teléfono de emergencia para casos donde se necesite asistencia inmediata por parte del consulado. Tenga ese número de teléfono escrito en caso de que un agente de inmigración (ICE) lo(a) detenga.

#### Material sobre Conozca sus Derechos y Otros Recursos

Hay muchos recursos disponibles para enseñarse sobre sus derechos. Los siguientes son solamente unos cuantos lugares donde puede comenzar si quisiera aprender más sobre las leyes de inmigración.

19 de junio del 2017 (Rhode Island)

- **Inmigrante Informado:** <https://www.informedimmigrant.com/>
- **Centro de Recursos Legales para el Inmigrante (ILRC):** <https://www.ilrc.org/community-resources>
- **Centro Legal Nacional de Inmigración:** <https://www.nilc.org/get-involved/community-education-resources/know-your-rights/>

### Documentos Que Usted Debería y No Debería Cargar Con Usted

- En todo momento, cargué su permiso de trabajo válido o su tarjeta de residencia permanente, si es que tiene una. Si no tiene una, generalmente se le recomienda que cargue una identificación municipal, estatal, o licencia de conducir si se le fue otorgada dentro de los Estados Unidos y no contiene información ninguna sobre su estatus migratorio o su país de origen. Pregúntele a un defensor local de inmigración que tipo de documentos son seguros de cargar con usted en su área.
- En todo momento, cargue una tarjeta roja para ejercer su derecho de permanecer en silencio en caso de que sea detenido(a) o interrogado(a) por un agente de inmigración o por oficiales de policía.
- En todo momento, cargue el número de teléfono de un abogado de inmigración, de un defensor o de una organización sin fines de lucro que provea servicios de inmigración al cual usted le llamará en caso de una emergencia.
- No cargue ningún tipo de documentos de su país de origen.
- No cargue ningún tipo de documento de identificación o de inmigración falso.

## ➔ Haga un plan para sus hijos

Tenga un plan para que un adulto de confianza pueda cuidar a sus hijos si usted no puede. Este plan debe incluir números de emergencia, una lista con la información de contactos de personas claves, específica autorización de documentos legales para el cuidado de sus hijos, y un archivo con documentos importantes. Este paquete incluye ejemplos de cómo preparar este tipo de documentos.

### ➔ Hable con sus hijos sobre su plan

Sin preocuparlos, asegúrele a sus hijos que ellos estarán en buen cuidado si por cualquier razón usted no puede cuidarlos, aunque sea por un poco tiempo. Déjeles saber quién los cuidará hasta que usted pueda cuidarlos de nuevo.

### ➔ Decida quien cuidará a sus hijos si usted no puede hacerlo

Platique con la gente que usted quisiera que cuidara a sus hijos si usted no lo puede hacer, y asegúrese que ellos sepan que están en la lista de contactos de emergencia. Apréndase sus números de teléfono de memoria, y haga que sus hijos también se los aprendan.

Asegúrese que sus hijos sepan quién y quien no los puede recoger de la escuela y quien los cuidará.

La escuela solamente entregará sus hijos a las personas que usted indique en la carta de emergencia. Por esa razón mantenga al corriente la información en la carta de emergencia en su escuela, el programa después de escuela, en la guardería u otros programas.

Asegúrese que la gente que puede recoger y cuidar a sus hijos estén al día sobre la ubicación de sus hijos al igual que la escuela donde asisten.

## ➔ **Anote las instrucciones si sus hijos tienen una condición médica, o están tomado medicamentos**

Anote cualquier condición médica o alergias que sus hijos tengan, cualquier medicamento que su hijo/a está tomando, así como la información de su doctor y el seguro de salud. Guarde una copia de esta información en su archivo de documentos importantes. Dé una copia a la escuela de su hijo/a y a la persona encargada de cuidar de su hijo/a. Infórmele a su hijo/a donde puede encontrar esta información si es que usted no está.

## ➔ **Completar el formulario de Autorización del Cuidador incluido en este paquete**

Los siguientes formularios de autorización proveerán evidencia de sus deseos en cuanto se relacionan con el cuidado de su niño o niños si usted ya no puede cuidarlos. Es aconsejable completar estos formularios con un abogado, si es posible. Todos los formularios se adjuntan al final de este paquete.

- 1) Autorización de los Padres/Asignación del Tutor
- 2) Autorización de la Liberación de Archivos Educativos y Nombramiento del Tutor
- 3) Poder Legal del Cuidado Médico

## ➔ **Asegúrese que todos sus hijos tengan un pasaporte**

Si sus hijos nacieron en Los Estados Unidos, visite [www.travel.state.gov](http://www.travel.state.gov) para más información de cómo obtener un pasaporte estadounidense.

Si sus hijos nacieron en su país de origen, consulte con su embajada o consulado para obtener más información de cómo obtener un pasaporte.

## ➔ **Informe a su familia y a sus contactos de emergencia sobre cómo encontrarlo si ha sido detenido por ICE**

Miembros de su familia pueden usar el localizador de detenidos proveído por ICE: <https://locator.ice.gov/odls/homePage.do>. Asegúrese que su familia y sus contactos de emergencia tengan una copia del número (su número de caso de inmigración puede ser encontrado en los documentos de inmigración) si es que tiene uno.

### **¿Quiere hacer aún más?**

También usted puede **registrar el nacimiento de sus hijos** con el gobierno de su país (por ejemplo: con el consulado de su país) si sus hijos nacieron en los Estados Unidos. Esto les podrá otorgar a sus hijos beneficios, incluyendo ciudadanía en su país de origen en algunos casos.

## **Archivo de Documentos Importantes**

*Mantenga un archivo de todos estos documentos o una copia de ellos en un lugar seguro. Déjeles saber a sus hijos, familiares, y la persona responsable en caso de emergencia donde pueden encontrar este archivo.*

### **Documentos Del Tutor:**

- Autorización de los Padres/Asignación del Tutor
- Autorización de la Liberación de Archivos Educativos-Asignación del Tutor
- Poder Legal del Cuidado Médico

### **Otros Documentos Importantes:**

- Identificación con foto (Licencia de conducir y/u otras formas de identificación) para los padres y cada niño
- Actas de Nacimiento and/or Registro de nacimiento para los padres y cada niño
- Pasaportes para los padres y cada niño
- Tarjeta del seguro social o número ITIN para los padres y cada niño
- Numero de extranjero (A-Number) y cualquier otro documento de inmigración (permiso de trabajo, tarjeta de residencia permanente, visa, etc.) para los padres y cada niño
- Actas de Matrimonio (si aplica)
- Certificado de divorcio (si aplica)
- Órdenes de corte familiar (visitas, custodia, etc., si aplica)
- Ordenes de restricción (si aplica)
- Documentos criminales
- Papeles de DCYF (si aplica)

*Cualquier otro documento que usted quisiera que se encuentre fácilmente*

## Información Importante de Sus Hijos

*Guarde esta información para que aquellos que usted nombre como responsable por sus hijos en su ausencia tengan la información que necesite.*

<b>Nombre del Niño/a</b>	
Fecha de nacimiento	
Número del Móvil de su hijo (si es aplicable)	
Nombre de la escuela	
Dirección de la escuela	
El número de teléfono de la escuela	
Nombre del Maestro/a	
Número del salón	
Programa después de escuela	
Número de teléfono del programa después de escuela	
Otro Campamento/programa de deportes	
Otro campamento programa de deportes número de teléfono	
Alergias	
Condiciones médicas	
Medicamentos	
Número de teléfono del doctor	
Dirección de la oficina del doctor	
Número de seguro médico	

## Números de Emergencia e Información Importante de Contactos

*Mantenga esta información en un solo lugar para que usted y su familia tengan acceso fácilmente.*

<b>Contactos Familiares</b>	
Madre/ Tutor	
Teléfono de casa	
Teléfono Móvil	
Dirección del trabajo	
Teléfono del trabajo	
Padre/tutor	
Teléfono de casa	
Teléfono Móvil	
Dirección del trabajo	
Teléfono del trabajo	
Otro contacto de emergencia y relación	
Teléfono Móvil	
Otro contacto de emergencia y relación	
Teléfono Móvil	
Otro contacto de emergencia y relación	
Teléfono Móvil	

<b>Contactos Varios</b>	
Doctor	
Número de teléfono	
Compañía del seguro de salud	
Número de póliza	

Pediatra	
Número de teléfono	
Compañía del seguro de salud	
Número de póliza	
Dentista	
Número de teléfono	
Compañía del seguro de salud	
Número de póliza	
Marca de vehículo/Modelo	
Número de las placas	
Compañía del seguro del carro	
Número de la póliza del carro	
Número de teléfono	
Consulado	
Dirección	
Número de teléfono	
Abogado/proveedor de servicios legales sin fines de lucro	
Dirección	
Número de teléfono	

# **Formularios de** **Rhode Island**

**Para facilitar su comprensión lea el documento a continuación. Luego imprima y rellene el formulario en inglés disponible [aquí](#).**

**AUTORIZACIÓN PATERNA/ASIGNACIÓN DEL TUTOR LEGAL**

En caso de que yo/nosotros, \_\_\_\_\_,  
(nombre/s del/de los padre/s)

con residencia en \_\_\_\_\_, Rhode Island, me ausente/nos ausentemos o no  
(ciudad)  
sea/seamos capaz(ces) de cuidar, o tomar decisiones relacionadas con mi/nuestro hijo/a,

\_\_\_\_\_,  
(nombre del hijo) (fecha de nacimiento del hijo)

\_\_\_\_\_,  
(nombre del hijo) (fecha de nacimiento del hijo)

\_\_\_\_\_,  
(nombre del hijo) (fecha de nacimiento del hijo)

\_\_\_\_\_,  
(nombre del hijo) (fecha de nacimiento del hijo)

Yo/nosotros, por medio de la presente otorgo/otorgamos la custodia temporal de mi/nuestro hijo antedicho a

\_\_\_\_\_ con residencia en \_\_\_\_\_  
(nombre del tutor) (ciudad y estado)

o, si el tutor antedicho no se encuentra disponible de forma inmediata, a

\_\_\_\_\_,  
(nombre del tutor sustituto)

quien, en su calidad de tutor legal, será referido como el «tutor».

Yo/nosotros por la presente autorizo/autorizamos y le otorgo/otorgamos el poder al tutor para autorizar y solicitar cuidado médico y tratamiento (ya sea que tenga carácter de urgencia o de otro modo, y que involucre tratamiento quirúrgico, transfusiones de sangre, vacunas, medicamentos u otro modo) para mi/nuestro hijo antedicho.

Yo/nosotros también autorizo/autorizamos y le otorgo/otorgamos el poder al tutor para inscribir a mi/nuestro hijo antedicho en el sistema educativo de la ciudad o pueblo donde resida el tutor o en cualquiera otra institución educativa que el tutor considere conveniente.

Yo/nosotros otorgo/otorgamos las autorizaciones previas como evidencia de mi/nuestro deseo de que mi/nuestro hijo antedicho reciba atención médica inmediata y completa en mi/nuestra ausencia o en caso de que mi/nuestra incapacidad de cuidarlo/la, o de tomar decisiones relacionadas con él/ella, independientemente de que tal ausencia o incapacidad sea solo temporal o por un período indefinido. Si ese

fuera el caso, yo/nosotros autorizo/autorizamos, además, y le otorgo/otorgamos el poder al tutor para que, con todo el poder de mi/nuestra sustitución y en mi/nuestros nombre(s), lugar, y estado, tome cualquiera y todas las decisiones relacionadas con la educación, salud y bienestar de mi/nuestro hijo antedicho, que yo/nosotros pudiéramos tomar.

Sin perjuicio de lo anterior, si surgiera la necesidad de asignar un tutor legal para mi hijo antedicho, durante toda mi/nuestra vida, yo asigno al tutor antedicho para mi hijo antedicho, o, si el tutor antedicho no cumpliera o dejara de cumplir con su responsabilidad, yo asigno al antedicho tutor sustituto. A ningún tutor se le solicitará proporcionar ningún vínculo o garantía.

Este nombramiento podrá ser revocado por mí/nosotros por escrito, pero se mantendrá en pleno vigor y efecto a menos que sea revocado o cuando mi/nuestro hijo cumpla la mayoría de edad. Una fotocopia de este documento tendrá el mismo efecto que el original.

Esta *Autorización Paterna/Asignación del Tutor Legal* fue leída en mi/nuestra presencia en *español* si esa fuera mi/nuestra lengua materna. Yo/nosotros comprendo/comprendemos su contenido y lo firmo/firmamos voluntariamente y sin coacción.

**\*\*NO FIRMAR SIN LA PRESENCIA DE UN NOTARIO\*\***

\_\_\_\_\_  
Firma del/de los Padre(s)

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre impreso del/de los Padre(s)

Certificado de Notario Público

Estado de Rhode Island  
Condado de \_\_\_\_\_

En este \_\_\_\_\_ día de \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_, ante mí, el infrascrito notario público, se ha(n) presentado personalmente \_\_\_\_\_, a quien(es) conozco o quien(es) ha(n) proporcionado prueba de identificación satisfactoria de ser la(s) persona(s) que ha(n) firmado el documento anterior en mi presencia y ha(n) declarado ante mí que él/ella/ellos firman este documento voluntariamente con el propósito establecido.

\_\_\_\_\_  
Firma del Notario Público

\_\_\_\_\_  
Nombre impreso

\_\_\_\_\_  
Mi cargo expira

**AUTORIZACIÓN PARA DIVULGAR ARCHIVOS EDUCATIVOS**  
**Y ASIGNACIÓN DEL TUTOR LEGAL**  
**PARA PROPÓSITOS EDUCATIVOS**

En caso de que yo/nosotros, \_\_\_\_\_,  
(nombre/s del/de los padre/s)

con residencia en \_\_\_\_\_, Rhode Island, me ausente/nos ausentemos o no  
(ciudad)

sea/seamos capaz(ces) de cuidar, o tomar decisiones relacionadas con mi/nuestro hijo/a,

\_\_\_\_\_,  
(nombre del hijo) (fecha de nacimiento del hijo)

\_\_\_\_\_,  
(nombre del hijo) (fecha de nacimiento del hijo)

\_\_\_\_\_,  
(nombre del hijo) (fecha de nacimiento del hijo)

\_\_\_\_\_,  
(nombre del hijo) (fecha de nacimiento del hijo)

Yo/nosotros, por la presente autorizamos a \_\_\_\_\_, quien  
(nombre del tutor)

Reside en \_\_\_\_\_  
(dirección del tutor)

para actuar en mi/nuestro nombre como tutor de mi/nuestro hijo antedicho para fines educativos. Yo/nosotros autorizo/autorizamos al tutor antedicho para que tenga la facultad de tomar decisiones relacionadas con la educación de mi/nuestro hijo menor de edad; de recibir todos los archivos educativos; discutir sobre asuntos educativos con el personal de la escuela y tomar cualquier decisión en cuanto a la colocación, servicios o derechos educativos de mi/nuestro hijo.

Los archivos educativos para los propósitos de esta autorización de divulgación, otorgada al tutor antedicho, incluyen pero no están limitados a:

- notas e informes de progreso,
- expedientes de disciplina,
- evaluaciones y asesoramientos,
- archivos de educación especial,
- archivos médicos incluyendo abuso de sustancias, psicológicos y VIH,
- clave y contraseña para cualquier sistema informativo de internet para el padre/estudiante,
- archivos de consejería,

- registro de asistencia.

Este nombramiento podrá ser revocado por mí/nosotros por escrito, pero se mantendrá en pleno vigor y efecto a menos que sea revocado o cuando mi/nuestro hijo cumpla la mayoría de edad. Una fotocopia de este documento tendrá el mismo efecto que el original.

Esta Autorización para Divulgar Archivos Educativos y Asignación del Tutor Legal para Propósitos Educativos fue leída en mi/nuestra presencia en *español* si esa fuera mi/nuestra lengua materna. Yo/nosotros comprendo/comprendemos su contenido y lo firmo/firmamos voluntariamente y sin coacción.

**\*\*NO FIRMAR SIN LA PRESENCIA DE UN NOTARIO\*\***

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del/de los Padre(s)

\_\_\_\_\_  
Nombre impreso del/de los Padre(s)

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del/de los Padre(s)

\_\_\_\_\_  
Nombre impreso del/de los Padre(s)

Certificado de Notario Público

Estado de Rhode Island  
Condado de \_\_\_\_\_

En este \_\_\_\_\_ día de \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_, ante mí, el infrascrito notario público, se ha(n) presentado personalmente \_\_\_\_\_, a quien(es) conozco o quien(es) ha(n) proporcionado prueba de identificación satisfactoria de ser la(s) persona(s) que ha(n) firmado el documento anterior en mi presencia y ha(n) declarado ante mí que él/ella/ellos firman este documento voluntariamente con el propósito establecido.

\_\_\_\_\_  
Firma del Notario Público

\_\_\_\_\_  
Nombre impreso

\_\_\_\_\_  
Mi cargo expira

**PODER LEGAL PARA CUIDADOS MÉDICOS**

En caso de que yo/nosotros,

\_\_\_\_\_,  
(nombre/s del/de los padre/s)

con residencia en \_\_\_\_\_, Rhode Island, me ausente/nos  
ausentemos o no

(ciudad)

sea/seamos capaz(ces) de cuidar, o tomar decisiones relacionadas con mi/nuestro hijo/a,

\_\_\_\_\_,  
(nombre del hijo) (fecha de nacimiento del hijo)

Yo/nosotros, por medio de la presente nombramos a

\_\_\_\_\_, quien  
(nombre del tutor)

reside

en \_\_\_\_\_,  
(dirección del tutor)

mi/nuestro representante para tomar decisiones relacionadas con los cuidados de la salud y le otorgo/otorgamos a mi/nuestro representante poder legal y autoridad absoluta en cuanto al tratamiento médico de mi/nuestro hijo antedicho. Además, autorizo/autorizamos a mi/nuestro representante para que otorgue o niegue su consentimiento para cualquier acción que sea necesaria para proporcionar tratamiento y cuidado médico a mi/nuestro hijo menor de edad.

La autoridad otorgada a mi agente incluye, pero no se limita a, actuar como mi representante personal para actuar en mi nombre y ejercer mis derechos conforme al Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (la Ley de Responsabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico de 1996) (HIPAA).

Este nombramiento podrá ser revocado por mí/nosotros por escrito, pero se mantendrá en pleno vigor y efecto a menos que sea revocado o cuando mi/nuestro hijo cumpla la mayoría de edad. Una fotocopia de este documento tendrá el mismo efecto que el original.

Este *Poder Legal para Cuidados Médicos* fue leído en mi/nuestra presencia en *español* si esa fuera mi/nuestra lengua materna. Yo/nosotros comprendo/comprendemos su contenido y lo firmo/firmamos voluntariamente y sin coacción.

**\*\*NO FIRMAR SIN LA PRESENCIA DE UN NOTARIO\*\***

\_\_\_\_\_  
Firma del/de los Padre(s)

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre impreso del/de los Padre(s)

\_\_\_\_\_  
Firma del/de los Padre(s)

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre impreso del/de los Padre(s)

Certificado de Notario Público

Estado de Rhode Island  
Condado de \_\_\_\_\_

En este \_\_\_\_\_ día de \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_, ante mí, el infrascrito notario público, se ha(n) presentado personalmente \_\_\_\_\_, a quien(es) conozco o quien(es) ha(n) proporcionado prueba de identificación satisfactoria de ser la(s) persona(s) que ha(n) firmado el documento anterior en mi presencia y ha(n) declarado ante mí que él/ella/ellos firman este documento voluntariamente con el propósito establecido.

\_\_\_\_\_  
Firma del Notario Público

\_\_\_\_\_  
Nombre impreso

\_\_\_\_\_  
Mi cargo expira