

AUTHORIZATION OF CAREGIVER CONSENT

Use of this form is authorized by the New York State General Obligations Law.

1) I hereby state that I am the parent of the child(ren) named below and there are no court orders now in effect that would prohibit me from exercising the power that I now seek to authorize.

2) I am temporarily entrusting to _____, a person over the age of eighteen,
(Name)

who resides at _____, the care of the following child(ren):
(Address)

Name Date of Birth

Name Date of Birth

3) Any authority granted to a caregiver pursuant to this form shall be valid (check the appropriate box, initial and fill in any relevant blanks; specified time period may not exceed one year):

- a. From _____ (date) until and including _____ (date), or until the date of revocation, whichever occurs first; or
- b. For one year from the date of signature of the authorization, or until the date of revocation, whichever occurs first.

4) As to the above named child(ren), the caregiver named above is authorized to (parents should circle and initial any that apply):

a. Review school records	g. Consent to immunizations
b. Enroll in school	h. Consent to general health care
c. Excuse absences from school	i. Consent to surgery
d. Consent to participation in school program and/or school-sponsored activity	j. Consent to dental care
e. Consent to school-related medical care	k. Consent to developmental screening; and/or
f. Enroll in health plans	l. Consent to mental health examination and/or treatment

Any of the above authorizations may be further limited by conditions defined by the parent in writing on this form (e.g., the parent may grant the authority to consent to surgery, subject to the condition that they cannot be reached by phone or other electronic means).

5) NOTICE TO PARENTS AND CAREGIVERS:

Caregiver authorization pursuant to this form is valid until the earlier of revocation or one year from the date of signature of the authorization by the parent. A parent may revoke an authorization at will, and may notify relevant schools and health care providers of such revocation. A caregiver who receives notification from a parent of such revocation shall immediately notify any school, health care provider or health plan to which an authorization pursuant to this subdivision has been presented. Failure by the caregiver to notify recipients of the revocation shall not make notification of revocation by the parent ineffective.

This authorization is temporary, but may be renewed by the parent. However, parents and caregivers involved in a long-term care giving arrangement may seek a more permanent legal arrangement by commencing a judicial proceeding to appoint legal guardianship or to determine custody.

6) Signature and date.

(PARENT SIGNATURE)

(DATE)

PARENT SIGNATURE (if applicable)

(DATE)

(In cases of court order that parents must agree on education or health decisions, signatures of both parents are necessary.)

AUTORIZACIÓN DE CONSENTIMIENTO DEL CUIDADOR

El uso de este formulario está autorizado por la Ley de Obligaciones Generales del Estado de Nueva York.

1. Por la presente, declaro que soy el padre/madre del(los) niño(s) mencionado(s) a continuación y que no existen órdenes judiciales vigentes que me prohíban ejercer el poder que ahora busco autorizar.
2. Estoy confiando temporalmente el cuidado del(los) siguiente(s) niño(s) a _____, a una persona mayor de dieciocho años,

(Nombre) _____

quien reside en _____,

- 3- Cualquier autoridad otorgada a un cuidador conforme a este formulario será válida (marque la casilla correspondiente, coloque sus iniciales y complete los espacios en blanco relevantes; el período especificado no puede exceder un año):

a. Desde (fecha) _____ hasta e incluyendo (fecha) _____, o hasta la fecha de revocación, lo que ocurra primero; o

b. Por un año a partir de la fecha de firma de la autorización, o hasta la fecha de revocación, lo que ocurra primero.

4. Con respecto al(los) niño(s) mencionado(s) anteriormente, el cuidador indicado arriba está autorizado para (los padres deben rodear con un círculo e inicializar cualquiera que aplique):

a. Revisar los expedientes escolares b. Inscribir en la escuela . c. Justificar ausencias escolares d. Autorizar la participación en programas escolares y/o actividades patrocinadas por la escuela e. Autorizar atención médica relacionada con la escuela f. Inscribir en planes de salud g. Consentir a las vacunas h. Consentir a la atención médica general i. Consentir a cirugía j. Consentir a la atención dental k. Consentir a evaluaciones del desarrollo l. Consentir a exámenes y/o tratamientos de salud mental

Señale las opciones Cualquiera de las autorizaciones anteriores puede ser limitada por condiciones definidas por escrito por el padre/madre en este formulario (por ejemplo, el padre/madre puede otorgar la autoridad para consentir a una cirugía, sujeto a la condición de que no pueda ser localizado por teléfono u otros medios electrónicos).

5. AVISO A LOS PADRES Y CUIDADORES:

La autorización del cuidador conforme a este formulario es válida hasta la fecha de revocación o por un año desde la fecha de firma de la autorización por parte del padre/madre, lo que ocurra primero. Un padre/madre puede revocar la autorización en cualquier momento y notificar a las escuelas y proveedores de salud pertinentes sobre dicha revocación. Un cuidador que reciba notificación de revocación por parte del padre/madre deberá notificar inmediatamente a cualquier escuela, proveedor

de salud o plan de salud al que se haya presentado la autorización conforme a esta subdivisión. La falta de notificación por parte del cuidador no hará que la revocación por parte del padre/madre sea inefectiva.

Esta autorización es temporal, pero puede ser renovada por el padre/madre. Sin embargo, los padres y cuidadores involucrados en un acuerdo de cuidado a largo plazo pueden buscar un arreglo legal más permanente mediante un procedimiento judicial para designar la tutela legal o determinar la custodia.

6. Firma y fecha.

(FIRMA DEL PADRE/MADRE) _____ **(FECHA)** _____

FIRMA DEL PADRE/MADRE (si aplica) _____ **(FECHA)** _____