RENUNCIA AL DERECHO DE REVOCAR EL CONSENTIMIENTO
PROGRAMA DE ADOPCION INDEPENDIENTE

Original: Court Record
Copy: Birth Parent
Copy: Case Record

NOTA PARA EL PADRE/MADRE BIOLOGICO(A): *Al firmar esta forma, usted está terminando su derecho a revocar el "Convenio de colocación para adopción independiente" o el consentimiento para adopción que usted firmó. No firme esta forma a menos que quiera que adopten a su hijo(a) los posibles padres adoptivos mencionados a continuación.*

El_____, firmé un consentimiento para adopción o un "Convenio de colocación para adopción
FECHA EN QUE SE FIRMO EL CONSENTIMIENTO

independiente" ("el consentimiento"), en el cual yo convine en la adopción de mi hijo,_____,
NOMBRE DEL NIÑO TAL COMO ESTA INDICADO EN EL CONSENTIMIENTO

nacido en _____, por_____. En
FECHA DE NACIMIENTO NOMBRES DE LOS PETICIONARIOS/POSIBLES PADRES ADOPTIVOS

este consentimiento, declaré que entendía que podía revocar dicho consentimiento durante el período de 30 días comenzando en la fecha que se firmó.

Entiendo que al firmar este formulario, convierto el consentimiento en un consentimiento permanente e irrevocable a la adopción. Esto significa que no podré obtener la custodia de mi hijo a menos que los peticionarios/posibles padres adoptivos convengan en retirar su petición para adopción o que la corte niegue la misma.

Renuncio a (cedo) mi derecho de revocar mi consentimiento a la adopción de dicho niño por dichos padres adoptivos.

FIRMA DEL PADRE/MADRE	FECHA EN QUE SE FIRMO

Yo,_____, he atestiguado la firma de esta "Renuncia al derecho de revocar el consentimiento" por_____ en_____
PADRE/MADRE BIOLOGICO(A) FECHA

en_____, _____.
CIUDAD ESTADO

(Vea la Sección 8814.5 del Código Familiar.)

Testigo en California: Yo soy

- ☐ Un representante del Departamento de Servicios Sociales de California. Fecha de la entrevista con el padre/madre biológico(a):_____.
- ☐ Un representante de _____, una agencia delegada para adopciones en el condado. Fecha de la entrevista con el padre/madre biológico(a):_____.
- ☐ Un oficial judicial de _____una corte establecida en California. (La renuncia puede ser firmada en la presencia de un oficial judicial en California solamente si un representante del Departamento o de una agencia delegada para adopciones en el condado no está razonablemente disponible para entrevistar al padre/madre biológico(a) y el padre/madre biológico(a) es representado por un asesor legal independiente.)

Testigo fuera de California: Yo soy

- ☐ Un representante de_____, una oficina/agencia pública de adopciones certificada o que de otra manera, aprobada bajo las leyes del estado de _____, el estado donde se firma la renuncia al derecho de revocar el consentimiento.
- ☐ Un individuo con licencia o de otra manera certificado como trabajador social clínico bajo las leyes de _____, el estado donde se firma la renuncia al derecho de revocar el consentimiento.
- ☐ Un oficial judicial de _____, una corte establecida en el estado de_____, el estado donde se firma la renuncia al derecho de revocar el consentimiento y donde el padre/madre biológico(a) es representado por un asesor legal independiente.

NOTA: La renuncia puede ser firmada fuera de California solamente si el padre/madre biológico(a) reside fuera de California o se encuentra fuera de California por un largo período de tiempo no relacionado a la adopción.

FIRMA DEL TESTIGO:	NUMERO DE TELEFONO:

DIRECCION:

NOMBRE, DIRECCION Y NUMERO DE TELEFONO DEL ASESOR LEGAL INDEPENDIENTE PARA EL PADRE/MADRE (O PADRES) BIOLOGICO APLICA A USTED):