

NOTICE OF FORM CHANGE NO. 06-094

DATE

06/21/2006

TO:
County Welfare Director
Supply Clerk / Forms Coordinator

FROM:
Forms Management Unit
(916) 657-1907

Community Care Licensing District Offices
 Private and Public Adoption Agencies

District Attorney
 Other

Listed below is information regarding a form change. Only applicable information is shown.

This notice updates your Department of Social Services County Forms Catalog.

FORM NUMBER AND TITLE AD 867 English & Spanish (3/06) - Relinquishment of an Indian Child
Out-of-State (Presumed Father Denies He is the Birth Father)

ORDER UNIT MASTER ONLY	<input checked="" type="checkbox"/> Free <input type="checkbox"/> Sold	ESTIMATED PRICE	INITIAL SUPPLY SENT <input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> New <input checked="" type="checkbox"/> Revised	DATE OF FORM 3/06	REPLACES	<input type="checkbox"/> Obsolete

REQUIRED FORM-

 No Change Permitted

REQUIRED FORM-

 Substitute Permitted With Prior DSS Approval Recommended Form

UNLESS OTHERWISE SPECIFIED STOCK MAINTAINED AT:

Department of Social Services Warehouse
P.O. Box 980788
West Sacramento, CA 95798-0788

 Other:**FORMS DISPOSITION AND SPECIAL INSTRUCTIONS**

DISPOSITION OF OLD SUPPLY

 Use until exhausted Destroy

USE NEW FORM

 When supply available in DSS Warehouse Use new form effective 3/06

USE FORM IN ACCORDANCE WITH

 All County Letter No. Other (specify)

ADDITIONAL INFORMATION REGARDING FORM CHANGE

Form is a Master Only.

Spanish is new. English is a revision.

Attached is a Reproducible Copy - Print 8 1/2 x 11

Check on the internet to see if forms are available at www.dss.cahwnet.gov

For camera-ready copies of English and Spanish forms, please call the Forms Management Unit (FMU) at (916) 657-1907, or by electronic mail at: fmudss@dss.ca.gov. Contact Language Services for other languages at (916) 651-8876 or by electronic mail at LTS@dss.ca.gov.

RELINQUISHMENT OF AN INDIAN CHILD
Out-of-State
(Presumed Father Denies He is the Birth Father)

NAME OF CHILD'S TRIBE	ROLL NUMBER OR OTHER EVIDENCE OF TRIBAL AFFILIATION
-----------------------	---

Complete upper section before sending this form to an out-of-state agency that has been requested to take the annexed relinquishment.

On this ____ day of _____, 20 ____,
the _____
(NAME OF AGENCY)
hereby signifies its willingness to accept the annexed relinquishment
and to accept said minor child for adoption.

By _____
(AUTHORIZED AGENCY OFFICIAL)

I, _____,
(NAME OF PRESUMED FATHER), being presumed by law to be the father of _____,
(NAME OF CHILD)
a minor _____ child, born on _____ in _____,
(GENDER) (DATE) (CITY, STATE)
do hereby relinquish and surrender the child for adoption to _____,
(NAME OF AGENCY)

(AGENCY ADDRESS) (TELEPHONE NUMBER)

an organization licensed by the California Department of Social Services or authorized by Welfare and Institutions Code Section 16130 to find homes for children and to place children in homes for adoption.

I fully understand that when this relinquishment is filed with and acknowledged by the California Department of Social Services, all my rights to the custody, services and earnings of the child and any responsibility for the care and support of the child will be terminated, and the relinquishment will be binding with the signing of the decree of adoption unless I withdraw said relinquishment before the decree of adoption is signed. I declare I am not the birth father of the child and am executing this relinquishment to adoption solely for the purpose of promoting the welfare of the child by facilitating the child's placement for adoption.

(DATE)

(SIGNATURE OF PRESUMED FATHER)

STATE OF _____)
COUNTY OF _____)

On _____ before me, _____,
(NAME OF AUTHORIZED OFFICIAL)
_____ of the _____, an
(TITLE) (NAME OF AGENCY)
organization licensed or otherwise approved to provide adoption services under the laws of _____, personally
(NAME OF STATE)
appeared _____, personally known to me (or proved to me on the
(NAME OF PRESUMED FATHER)

basis of satisfactory evidence) to be the person whose name is subscribed to the within instrument and acknowledged to me that he executed the same in his authorized capacity, and that by his signature on the instrument the person, or the entity upon behalf of which the person acted, executed the instrument.

(SIGNATURE OF AUTHORIZED OFFICIAL)

CERTIFICATION

The terms and consequences of the voluntary signing of the relinquishment, including the right to withdraw the relinquishment prior to the signing of the decree of adoption, were fully explained in detail to and understood by the parent of this Indian child. The explanation was given by the agency representative whose signature is affixed above, in my presence, and in a language understood by the parent.

(DATE) (SIGNATURE OF JUDGE) (SUPERIOR COURT)

RENUNCIA A UN NIÑO INDIO*
Fuera del Estado
 (El presunto padre niega ser el padre biológico)

NOMBRE DE LA TRIBU DEL NIÑO[A]	NUMERO DE LISTA U OTRA PRUEBA DE AFILIACION A UNA TRIBU
--------------------------------	---

Complete la sección superior antes de enviar este formulario a una oficina/agencia fuera del Estado a la cual se le ha pedido que acepte la renuncia que se encuentra a continuación.

En este día _____ de _____ de 20 _____,

la _____
(NOMBRE DE LA OFICINA/AGENCIA)

por este medio expresa su buena voluntad de aceptar la renuncia que se encuentra a continuación y de aceptar al niño menor en cuestión para que sea adoptado.

Por _____
(OFICIAL AUTORIZADO DE LA OFICINA/AGENCIA)

Yo, _____, a quien la ley presume ser el padre de _____
(NOMBRE DEL PRESUNTO PADRE) (NOMBRE DEL NIÑO)
 un niño menor del sexo _____, nacido en _____, en _____,
(SEXO) (FECHA) (CIUDAD, ESTADO)
 por este medio renuncio y entrego al niño para su adopción a _____
(NOMBRE DE LA OFICINA/AGENCIA)
 _____,
(DIRECCION DE LA OFICINA/AGENCIA) (NUMERO DE TELEFONO)

una organización certificada por el Departamento de Servicios Sociales de California o autorizada por la Sección 16130 del Código de Bienestar Público e Instituciones para encontrar hogares para niños y colocarlos en dichos hogares para que sean adoptados.

Entiendo plenamente que cuando se presente esta renuncia al Departamento de Servicios Sociales de California, y el Departamento acuse recibo de la misma, terminarán todos mis derechos a la patria potestad (custodia), servicios, e ingresos ganados del niño, así como cualquier responsabilidad del cuidado y mantenimiento del mismo. Además, entiendo que la renuncia tendrá validez legal cuando se firme el decreto de adopción, a menos que yo retire dicha renuncia antes de que se firme ese decreto. Declaro que no soy el padre biológico del niño. Estoy firmando esta renuncia para adopción con el único propósito de promover el bienestar del niño y facilitar su colocación para adopción.

(FECHA)

(FIRMA DEL PRESUNTO PADRE)

ESTADO DE _____)

CONDADO DE _____)

En _____, ante mí, _____,
(NOMBRE DEL OFICIAL AUTORIZADO)

_____ de _____, una
(PUESTO) (NOMBRE DE LA OFICINA/AGENCIA)

organización certificada o de otra manera aprobada para proporcionar servicios de adopción bajo las leyes de _____,
(NOMBRE DEL ESTADO)

compareció en persona _____, a quien conozco personalmente como la
(NOMBRE DEL PRESUNTO PADRE)

persona cuya firma aparece en este documento (o quien me comprobó su identidad con pruebas satisfactorias), y reconoció que él firmó el documento en su capacidad autorizada, y que por medio de su firma, la persona, o la entidad a nombre de la cual la persona actuó, formalizó el documento.

(FIRMA DEL OFICIAL AUTORIZADO)

CERTIFICACION

Los términos y consecuencias de firmar voluntariamente la renuncia, incluyendo el derecho de retirar la renuncia antes de que se firme el decreto de adopción, fueron explicados completa y detalladamente al padre/madre de este niño indio y dicho padre/madre los entendió. El representante de la oficina/agencia, cuya firma aparece arriba, dio la explicación en mi presencia y en el idioma que el padre/madre entiende.

(FECHA)

(FIRMA DEL JUEZ)

(CORTE SUPERIOR)