

PERNYATAAN UNDANG-UNDANG INFORMASI ADOPSI

Salinan asli bagi Departemen Layanan Sosial California (California Department of Social Services/CDSS) Adoptions Office atau arsip agensi adopsi publik atau swasta berlisensi California. Satu salinan/duplikat harus diberikan kepada orang tua kandung yang menandatangani formulir ini.

(BAGIAN A: Untuk diisi oleh seorang perwakilan berwenang dari CDSS Adoptions Office atau agensi adopsi publik atau swasta berlisensi California atau sebuah Penyedia Layanan Adopsi (Adoption Service Provider/ASP)).

SECTION A: To be completed by an authorized representative of the CDSS Adoptions Office or a California licensed public or private adoption agency or an Adoption Service Provider (ASP).

BIRTH PARENT'S NAME (NAMA ORANG TUA KANDUNG)

CHILD'S NAME (NAMA ORANG TUA KANDUNG)

CHILD'S BIRTHDATE (TANGGAL LAHIR ANAK)

TYPE OF ADOPTION (TIPE ADOPSI)

- Independent (Independen) or (atau) Agency (Agensi):
 Termination of Parental Rights (Penghentian Hak-Hak Orang tua) _____ or (atau) Relinquishment (Pelepasan)

Original copy will be maintained by (Salinan/duplikat akan disimpan oleh):

- CDSS, 744 P Street, M.S. 8-12-31, Sacramento, California 95814 (✓ this box for ALL Independent Adoptions or Adoptions Office Cases)
 - OR (-ATAU-)

 Name and Address of California Licensed Adoption Agency
 (Nama dan Alamat Agensi Adopsi Berlisensi California)

BAGIAN B: Untuk diisi dan ditandatangani oleh orang tua kandung dan disaksikan oleh seorang perwakilan berwenang dari CDSS Adoptions Office, agensi adopsi publik atau swasta berlisensi California, atau sebuah ASP.

FAMILY CODE SECTIONS 8702 DAN 8818 MENSYARATKAN BAHWA INFORMASI BERIKUT INI DIBERIKAN KEPADA ANDA:

- Adalah demi kepentingan terbaik anak bahwa Anda sebagai orang tua kandung terus memberikan informasi kepada CDSS atau agensi adopsi berlisensi California dengan nama dan alamat yang tercantum di atas tentang semua problem kesehatan yang Anda miliki yang mungkin berdampak pada anak.
- Adalah sangat penting bahwa Anda sebagai orang tua kandung terus memberikan alamat Anda yang terkini kepada CDSS atau agensi adopsi berlisensi California dengan nama dan alamat yang tercantum di atas untuk memungkinkan pemberian respons terhadap semua pertanyaan yang diajukan kepada CDSS atau agensi adopsi berlisensi California berkenaan dengan riwayat medis atau sosial Anda.
- Pelepasan atau persetujuan asli akan diarsipkan di kantor petugas county (*wilayah*) di county tempat terlaksananya adopsi. Arsip tersebut tidak boleh dilihat oleh siapa pun kecuali pihak-pihak yang terlibat dalam proses adopsi, para kuasa hukum mereka, dan CDSS kecuali jika ada perintah dari hakim pengadilan tinggi.
- Kode Etik Keluarga (Family Code) Bagian 9203 mengizinkan seseorang yang telah diadopsi dan telah mencapai usia 21 untuk mengajukan permohonan kepada CDSS atau agensi adopsi berlisensi California dengan nama dan alamat yang tercantum di atas untuk mendapatkan nama dan alamat orang tua kandung yang bersangkutan. Anda dapat mengindikasikan apakah Anda menginginkan nama dan alamat Anda untuk diberikan atau tidak dalam situasi demikian dengan mencentang kotak yang sesuai di nomor enam di bawah ini.
- Anda sebagai orang tua kandung dapat mengubah keputusan Anda kapan saja tentang apakah Anda menginginkan nama dan alamat Anda untuk diberikan atau tidak dengan mengirimkan surat yang telah dilegalisir oleh notaris yang mengindikasikan demikian, melalui surat tercatat, disertai tanda terima, ke CDSS atau agensi adopsi berlisensi California dengan nama dan alamat yang tercantum di atas.
- Nyatakan dengan mencentang salah satu kotak di bawah ini apakah Anda menginginkan nama dan alamat Anda untuk diberikan atau tidak kepada anak Anda seperti diuraikan di nomor empat di atas.

- Ya, saya menginginkan nama dan alamat saya diberikan.
 Tidak, saya tidak menginginkan nama dan alamat saya diberikan.
 RAGU-RAGU UNTUK SAAT INI; AKAN MEMBERITAHU AGENSI DI KEMUDIAN HARI.

TANDA TANGAN ORANG TUA KANDUNG

TANGGAL

TANDA TANGAN PERWAKILAN DARI CDSS/AGENSI ADOPSI BERLISENSI ATAU ASP

TANGGAL

BAGIAN C: Untuk diisi oleh Notaris Publik HANYA jika Bagian B tidak ditandatangani oleh seorang pejabat berwenang dari CDSS Adoptions Office, agensi adopsi publik atau swasta berlisensi California, atau sebuah ASP. Untuk diisi dan ditandatangani di hadapan Notaris jika ditandatangani di luar Negara Bagian California.

****COMPLETED BY NOTARY PUBLIC****

The Notary Public must staple the Acknowledgement document to this form and sign and date below:

SIGNATURE OF NOTARY

DATE