

**การให้ความยินยอมของบิดามารดาสำหรับการรับเป็นบุตรบุญธรรม
ในหรือนอกรัฐแคลิฟอร์เนีย**

Original: Court Record
Copy: Parent
Copy: Case Record

เรื่องคำร้องของ _____ ผู้ยื่นคำร้อง	เทศมณฑล _____
	หมายเลขดำเนินการ _____

ข้าพเจ้า _____ ในฐานะ (เลือก 1 ข้อ)

ชื่อผู้ปกครอง

มารดาผู้ให้กำเนิด ผู้ที่ถูกอ้างว่าเป็นบิดา บิดาโดยสายเลือด บิดามารดาที่ขอด้วยกฎหมายอื่นๆ _____

ของ _____ (เพศ: ช หญิง) เกิดเมื่อวันที่ _____
ชื่อของเด็ก _____ วันเดือนปีเกิด _____

ใน _____ ให้ความยินยอมด้วยความเต็มใจและเป็นอิสระต่อการให้เด็กดังกล่าวนี้
สถานที่เกิด _____

เป็นบุตรบุญธรรมของ _____,
ชื่อของผู้ยื่นคำร้อง _____

ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ข้าพเจ้าสามารถเพิกถอนคำยินยอมนี้ได้เฉพาะในระหว่างช่วงสามสิบ (30) วันเท่านั้น โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ลงนามในหนังสือให้คำยินยอมฉบับนี้ และ เฉพาะในกรณีที่ข้าพเจ้าไม่ได้สละสิทธิ์ของข้าพเจ้าในการเพิกถอนคำยินยอม ข้าพเจ้าเข้าใจต่อไปว่า ด้วยการลงนามใน หนังสือคำสั่งของศาลเรื่องการรับบุตรบุญธรรม ข้าพเจ้าจะยกเลิกสิทธิ์ทั้งปวงในการเป็นผู้ปกครอง การบริการต่างๆ และรายรับของเด็กดังกล่าว และข้าพเจ้าไม่สามารถเรียกร้อง เด็กดังกล่าวกลับคืนมาได้

ลงนามของผู้ปกครอง _____	วันที่ _____
ที่อยู่ _____	

**SECTION A
Complete If Signed In California**

I, _____, a representative of _____
NAME OF AGENCY REPRESENTATIVE NAME OF CDSS OR DELEGATED COUNTY ADOPTION AGENCY
have witnessed the signing of this consent to adoption by the above named parent on _____ in _____
DATE COUNTY WHERE SIGNED

SIGNATURE OF AGENCY REPRESENTATIVE _____	TITLE OF AGENCY REPRESENTATIVE _____
FULL ADDRESS _____	TELEPHONE NUMBER _____

**SECTION B
Complete If Signed Outside Of California***

*****THIS FORM MUST BE SIGNED BY A NOTARY PUBLIC WHEN SIGNED OUTSIDE OF CALIFORNIA*****

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

SIGNATURE OF NOTARY _____	DATE _____
---------------------------	------------

***If signing outside the United States this section must meet the requirements of California Civil Code Section 1183**