

แถลงการณ์ว่าด้วยความเข้าใจ โครงการการรับเป็นบุตรบุญธรรมแบบอิสระ

ท่านกำลังจะให้ความยินยอมในเรื่องการรับบุตรของท่านเป็นบุตรบุญธรรมโดยการลงนามให้ความยินยอมเรื่องการรับเป็นบุตรบุญธรรม การให้ความยินยอมหมายความว่า ท่านตกลงใจที่ยกบุตรของท่านเป็นการถาวรให้กับบิดามารดาที่ขอรับบุตรบุญธรรมเพื่อเลี้ยงเป็นบุตรของ เขา/เธอ/พวกเขาเอง เมื่อคำร้องขอรับบุตรบุญธรรมได้รับการอนุมัติ ท่านจะไม่มีสิทธิใดๆ ในฐานะบิดามารดาของบุตรของท่านอีกต่อไป

ก่อนท่านจะลงนามในแบบฟอร์มนี้ และให้ความยินยอมในแบบฟอร์มการรับบุตรบุญธรรม ขอให้ท่านอ่านแถลงการณ์ที่แนบมาแต่ละฉบับภายใต้การให้คำปรึกษาของหน่วยงานหรือตัวแทนของกรมบริการสังคมรัฐแคลิฟอร์เนีย.

ขอให้แน่ใจว่า ท่านได้ถามคำถามต่างๆ เกี่ยวกับแถลงการณ์ใดๆ ที่ท่านไม่เข้าใจ การให้ความยินยอมในการรับบุตรของท่านเป็นบุตรบุญธรรมเป็นการตัดสินใจที่สำคัญอย่างยิ่ง ท่านควรทราบข้อเท็จจริงทั้งหมดและผลต่างๆ ที่จะตามมาก่อนที่จะตัดสินใจ

คำแนะนำสำหรับการกรอกแบบฟอร์มแถลงการณ์ว่าด้วยความเข้าใจให้สมบูรณ์:

ก่อนท่านจะลงนามในแถลงการณ์ว่าด้วยความเข้าใจและความยินยอมต่อการรับบุตรบุญธรรม ขอให้ท่านอ่านเอกสารทั้งสองฉบับอย่างรอบคอบพร้อมกับตัวแทนหน่วยงาน ขอให้ถามคำถามเกี่ยวกับสิ่งใดก็ตามที่ท่านไม่เข้าใจ

1. กรอกแบบฟอร์มแถลงการณ์ว่าด้วยความเข้าใจนี้ให้เรียบร้อยเฉพาะหลังจากท่านได้คิดอย่างรอบคอบ เกี่ยวกับการยกบุตร ของท่านอย่างถาวร และท่านมั่นใจว่าท่านต้องการให้บุตรของท่านเป็นบุตรบุญธรรมของบิดามารดาที่จะขอรับบุตรบุญธรรม และได้รับการเลี้ยงดูโดยเขา/เธอ/พวกเขาเอง
2. อ่านแต่ละแถลงการณ์ในเอกสารนี้อย่างละเอียดรอบคอบ หากท่านไม่มีความเข้าใจแถลงการณ์ใด ถามตัวแทนหน่วยงานเพื่ออธิบายให้ท่านจนกว่าท่านจะเข้าใจทั้งหมด
3. หากท่านเข้าใจและเห็นชอบกับข้อความใด ขอให้ลงชื่อย่อหน้าตัวเลขของข้อความนั้น
4. หากท่านไม่เห็นด้วย หรือหากท่านไม่เข้าใจข้อความใดหลังจากที่ตัวแทนหน่วยงานได้อธิบายต่อท่านแล้ว โปรดอย่าลงชื่อหน้าบรรทัดนั้น ขอความช่วยเหลือและเวลาเพิ่มในการตัดสินใจของท่าน
5. หากท่านได้ลงชื่อย่อในทุกข้อความแล้ว ขอให้ลงชื่อในหน้าที่ 4 ของแบบฟอร์มนี้
6. ท่านจะได้รับสำเนาของแถลงการณ์ว่าด้วยความเข้าใจและแบบฟอร์มการให้ความยินยอมต่อการรับบุตรบุญธรรมหลังจากที่กรอกแบบฟอร์มเรียบร้อยแล้ว

แบบฟอร์มนี้ต้องนำไปใช้พร้อมกับหนึ่งในแบบฟอร์มด้านล่างนี้
AD 1A, AD 1F, AD 165 หรือ AD 4336

**แถลงการณ์ว่าด้วยความเข้าใจ
บิดามารดาผู้ที่ไม่ให้อำนาจในการปกครองบุตรทางร่างกาย
แก่บิดามารดาที่ขอรับบุตรบุญธรรม**

- _____ 1. ข้าพเจ้าได้พิจารณาเหตุผลต่างๆ อย่างรอบคอบสำหรับการให้ความยินยอมในการรับ _____
ชื่อของเด็ก
เป็นบุตรบุญธรรมโดย _____
ชื่อของบิดามารดาที่ขอรับบุตรบุญธรรม
- _____ 2. ข้าพเจ้าเข้าใจว่า หากข้าพเจ้าไม่ให้ความยินยอมสำหรับการรับบุตรบุญธรรม ข้าพเจ้าอาจลงนามในแบบฟอร์มการปฏิเสธให้
ความยินยอมสำหรับการรับบุตรบุญธรรม (AD 20) หรือเขียนจดหมายไปยังหน่วยงานที่ดูแลการรับบุตรบุญธรรม และหน่วย
งานดังกล่าวนี้จะรายงานไปยังศาลว่าข้าพเจ้าไม่ต้องการให้บุตรของข้าพเจ้าถูกรับเป็นบุตรบุญธรรมของบิดามารดาที่จะขอรับ
บุตรบุญธรรม
- _____ 3. ข้าพเจ้าเข้าใจว่า หากข้าพเจ้าไม่ลงนามในแบบฟอร์มให้ความยินยอมสำหรับการรับบุตรบุญธรรม ข้าพเจ้าอาจขอสิทธิในการ
เป็นผู้ปกครองของเด็กในศาล ข้าพเจ้าอาจต้องการทนายความเพื่อช่วยข้าพเจ้าในการดำเนินการนี้
- _____ 4. ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะหาทนายเพื่อช่วยข้าพเจ้าในขั้นตอนการรับบุตรบุญธรรมแบบอิสระ และบิดามารดาที่จะ
ขอรับบุตรบุญธรรมอาจจำเป็นต้องจ่ายค่าใช้จ่ายมากถึง \$500 เว้นแต่บิดามารดาที่ขอรับบุตรบุญธรรมและข้าพเจ้าตกลงกันใน
จำนวนเงินที่สูงกว่าสำหรับที่ปรึกษาทางกฎหมายดังกล่าว
- _____ 5. ข้าพเจ้าเข้าใจว่า หากข้าพเจ้าไม่แน่ใจว่าข้าพเจ้าต้องการให้บุตรของข้าพเจ้าเป็นบุตรบุญธรรม หน่วยงานสามารถแนะนำ
ข้าพเจ้าให้กับสถานที่อื่นๆ ที่อาจสามารถช่วยเหลือข้าพเจ้าได้ในปัญหาด้านครอบครัว สุขภาพ การเงินและอื่นๆ
- _____ 6. ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ข้าพเจ้าสามารถพูดคุยเกี่ยวกับแผนการรับเป็นบุตรบุญธรรมสำหรับบุตรของข้าพเจ้ากับบุคคลที่มีความเชื่อ
ชาญอื่นๆ ครอบครัวของข้าพเจ้า และเพื่อนๆ ได้
- _____ 7. ข้าพเจ้าเข้าใจว่า แบบฟอร์มการให้ความยินยอมสำหรับการรับบุตรบุญธรรมจะเป็นการให้ความยินยอมสำหรับการรับบุตร
บุญธรรมที่ไม่สามารถเพิกถอนได้โดยอัตโนมัติเมื่อระยะเวลา 30 วันสิ้นสุดลง หรือ เมื่อข้าพเจ้าลงนามในแบบฟอร์มการสละ
สิทธิในการเพิกถอนความยินยอม (AD 929) อันใดก็ตามที่เกิดขึ้นก่อน วันแรกของระยะเวลา 30 วันคือวันที่ลงนามในแบบ
ฟอร์มให้ความยินยอมสำหรับการรับเป็นบุตรบุญธรรม
- _____ 8. ข้าพเจ้าเข้าใจว่า หากข้าพเจ้าเปลี่ยนใจหลังจากข้าพเจ้าลงนามในแบบฟอร์มให้ความยินยอมสำหรับการรับเป็นบุตรบุญธรรม
นี้ ข้าพเจ้าต้องลงนามในหนังสือแถลงการณ์เรื่องการขอเพิกถอนความยินยอมสำหรับการรับเป็นรับบุตรบุญธรรม และส่งไป
ที่กรมบริการสังคมรัฐแคลิฟอร์เนีย หรือหน่วยงานการรับบุตรบุญธรรมที่ได้รับมอบหมายของเทศมณฑล หน่วยงานใดก็ตาม
ที่กำลังสอบสวนการรับบุตรบุญธรรมดังกล่าวนี้ และร้องขอให้ส่งเด็กกลับคืนมายังข้าพเจ้า ข้าพเจ้าไม่สามารถเพิกถอนความ
ยินยอมสำหรับการรับเป็นบุตรบุญธรรมภายหลังระยะเวลา 30 วันได้สิ้นสุดลง หรือภายหลังข้าพเจ้าได้ลงนามในแบบฟอร์มการ
สละสิทธิในการเพิกถอนความยินยอม (AD 929) อันใดก็ตามที่เกิดขึ้นก่อน วันแรกของระยะเวลา 30 วันคือวันที่ลงนามใน
แบบฟอร์มให้ความยินยอมสำหรับการรับเป็นบุตรบุญธรรม
- _____ 9. ข้าพเจ้าเข้าใจว่า หลังจากที่แบบฟอร์มให้ความยินยอมสำหรับการรับเป็นบุตรบุญธรรมไม่สามารถเพิกถอนได้ ข้าพเจ้า
สามารถรับสิทธิในการปกครองบุตรคืนได้เฉพาะในกรณีที่บิดามารดาที่ขอรับบุตรบุญธรรมตกลงที่จะถอนคำร้องของตนสำหรับ
การรับบุตรบุญธรรม หรือหากศาลปฏิเสธคำร้องขอรับบุตรบุญธรรม ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ข้าพเจ้ายังคงต้องขอรับการเป็นผู้
ปกครองของเด็กในศาล ข้าพเจ้าอาจต้องการทนายความเพื่อช่วยข้าพเจ้าในการดำเนินการนี้
- _____ 10. ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ข้าพเจ้ายังคงมีความรับผิดชอบตามกฎหมายต่อบุตรของข้าพเจ้า จนกว่าศาลจะอนุญาตการรับเป็นบุตรบุญธรรม
หาก คำร้องขอรับบุตรบุญธรรมถูกถอน ยกเลิก หรือปฏิเสธ หน่วยงานจะแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ และเรียกร้องให้ข้าพเจ้าวางแผนอื่น
สำหรับเด็ก ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ข้าพเจ้าจะต้องแจ้งให้หน่วยงานทราบเกี่ยวกับที่อยู่ปัจจุบันของข้าพเจ้าเสมอ
- _____ 11. ข้าพเจ้าเข้าใจว่า หากข้าพเจ้าขอข้อมูล ณ เวลาใดๆ ในอนาคต จากหน่วยงานที่สืบสวนการรับบุตรบุญธรรมดังกล่าว หน่วย
งานนั้นต้องให้ข้อมูลทั้งหมดที่ทราบเกี่ยวกับสถานะของการรับบุตรบุญธรรมสำหรับบุตรของข้าพเจ้า รวมถึงวันที่โดยประมาณ
ที่จะดำเนินการรับบุตรบุญธรรมเสร็จสิ้น และ หากการรับเป็นบุตรบุญธรรม ไม่เสร็จสิ้นเรียบร้อย หรือ ถูกถอนออกไปด้วยเหตุ
ใดก็ตาม และว่ามีมีการพิจารณาหาผู้รับบุตรบุญธรรมสำหรับบุตรของข้าพเจ้าอีกหรือไม่

- _____ 12. ข้าพเจ้าเข้าใจว่า หลังจากการรับเป็นบุตรบุญธรรมสำหรับบุตรข้าพเจ้าได้รับการอนุญาตในศาลแล้ว สิทธิในการรับมรดกทั้งหมดจากญาติทางสายโลหิตคนใด ๆ จะสิ้นสุดลง เว้นแต่ว่าพวกเขาจะได้มีการจัดการในพินัยกรรม หรือ ทริสต์ ซึ่งรวบรวมบุตรของข้าพเจ้าไว้เป็นการเฉพาะ บุตรของข้าพเจ้าจะได้รับสืบทอดมรดกตามกฎหมายจากบิดามารดาบุญธรรมของเขา/เธอ
- _____ 13. ข้าพเจ้าเข้าใจว่า หน่วยงานรับบุตรบุญธรรมสามารถเปิดเผยข้อมูลที่ระบุตัวตนบุคคลจากบันทึกเคสการรับบุตรบุญธรรมได้เฉพาะเมื่อ:
- A. ได้รับการร้องขอจากบางหน่วยงานตามที่มีชื่อในกฎหมาย เนื่องจากข้อมูลนี้จำเป็นสำหรับการช่วยเหลือบุตรของข้าพเจ้า
 - B. บุตรของข้าพเจ้าเป็นผู้ใหญ่ และข้าพเจ้าได้ลงนามในแบบฟอร์มซึ่งเห็นชอบให้เปิดเผยข้อมูลที่ระบุตัวตนบุคคล เพื่อให้สามารถจัดการในการติดต่อได้
 - C. บุตรของข้าพเจ้าอายุ 21 ปี, ร้องขอข้อมูลที่ระบุตัวตนของข้าพเจ้า และข้าพเจ้าได้เห็นชอบเป็นลายลักษณ์อักษรในการเปิดเผยข้อมูลที่ระบุตัวตนของข้าพเจ้า และที่อยู่ปัจจุบันล่าสุด ในบันทึกของหน่วยงานรับบุตรบุญธรรม
 - D. บุตรข้าพเจ้ามีอายุครบ 21 ปี และได้ระบุเป็นลายลักษณ์อักษรว่า ข้าพเจ้าอาจมีชื่อสำหรับการเป็นบุตรบุญธรรมของเขา/เธอและที่อยู่ปัจจุบันล่าสุด ตามที่ระบุไว้ในบันทึกของหน่วยงานรับบุตรบุญธรรม และข้าพเจ้าได้ขอข้อมูลนี้ หรือ
 - E. บุตรข้าพเจ้าอายุต่ำกว่า 21 ปี และหน่วยงานรับบุตรบุญธรรมได้พบว่า การเปิดเผยข้อมูลที่ระบุตัวตนบุคคลและที่อยู่ล่าสุดของข้าพเจ้า ตามที่ระบุไว้ในบันทึกของหน่วยงานได้รับการพิสูจน์ว่าถูกต้องตามกฎหมาย
- _____ 14. ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ข้าพเจ้าสามารถเพิ่มข้อมูลได้ตลอดเวลาเกี่ยวกับข้าพเจ้าลงในบันทึกของหน่วยงานที่สืบสวนการรับบุตรบุญธรรมแบบอิสระ
- _____ 15. ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ศาลอาจเปิดเผยข้อมูลที่ระบุตัวตนบุคคลจากแฟ้มการรับบุตรบุญธรรมของศาลได้หลังจากที่ได้พิจารณาคำร้องแล้ว
- _____ 16. ข้าพเจ้าเข้าใจว่า หากข้าพเจ้าไม่ได้รับทราบความจริงโดยไตร่ตรองไว้ก่อนเกี่ยวกับการให้ความยินยอมสำหรับการรับ บุตรของข้าพเจ้าเป็นบุตรบุญธรรม ข้าพเจ้ามีเวลา 3 ปีหลังจากที่การรับบุตรบุญธรรมเสร็จสมบูรณ์ หรือภายใน 90 วันของการค้นพบว่ามี การหลอกลวง สิ่งใดก็ตามที่เกิดขึ้นก่อน สามารถที่จะร้องขอต่อศาลให้ระงับเรื่องการรับบุตรบุญธรรมสำหรับบุตรของข้าพเจ้าไว้ก่อน
- _____ 17. ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ข้าพเจ้าจะไม่ได้เป็นบิดามารดาตามกฎหมายของบุตรของข้าพเจ้าอีกต่อไป เมื่อใดก็ตามที่การรับบุตรบุญธรรมได้รับการอนุมัติในศาล ซึ่งหมายความว่า
- A. ข้าพเจ้าจะไม่ต้องรับผิดชอบในการดูแลบุตรของข้าพเจ้าอีกต่อไป
 - B. บิดามารดาที่ขอรับบุตรบุญธรรมจะเป็นบิดามารดา และจะมีความรับผิดชอบตามกฎหมายในการดูแลบุตรของข้าพเจ้า;
 - C. ข้าพเจ้าจะไม่มีสิทธิ์ในการปกครองบุตร การบริการต่างๆ หรือรายรับของบุตรของข้าพเจ้าและ
 - D. ข้าพเจ้าจะไม่สามารถเรียกร้อยบุตรข้าพเจ้ากลับคืนมาได้
- _____ 18. ข้าพเจ้าได้รับข้อมูลเพียงพอเกี่ยวกับบิดามารดาที่ขอรับบุตรบุญธรรม และเกี่ยวกับการปรับตัว ของบุตรของข้าพเจ้าในครอบครัวของบิดามารดาที่ขอรับบุตรบุญธรรม และข้าพเจ้าปรารถนาให้ดำเนินการต่อด้วยการลงนามในแบบฟอร์มการให้ความยินยอมสำหรับการรับบุตรบุญธรรม
- _____ 19. ข้าพเจ้าได้คิดอย่างรอบคอบเกี่ยวกับเหตุผลสำหรับการเก็บ หรือการให้ความยินยอมสำหรับการรับบุตรของข้าพเจ้าเป็นบุตรบุญธรรม ข้าพเจ้าได้ตัดสินใจว่า การให้ความยินยอมสำหรับการรับบุตรของข้าพเจ้าเป็นบุตรบุญธรรมโดยบิดามารดาที่ขอรับบุตรบุญธรรม เป็นไปเพื่อประโยชน์สูงสุดสำหรับบุตรของข้าพเจ้า ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจแถลงการณ์ว่าด้วยความเข้าใจ และแบบฟอร์มการให้ความยินยอมสำหรับการรับบุตรบุญธรรม ข้าพเจ้าไม่ต้องการความช่วยเหลือหรือเวลาเพิ่มเติมเพื่อการตัดสินใจ ข้าพเจ้าได้ตัดสินใจที่จะให้ความยินยอมในการรับบุตรของข้าพเจ้าเป็นบุตรบุญธรรมโดยบิดามารดาที่ขอ รับบุตรบุญธรรม และข้าพเจ้าได้ลงนามในแบบฟอร์มโดยอิสระและด้วยความตั้งใจ

ข้าพเจ้า, _____ , เป็นมารดา/บิดาของ _____ ,
ชื่อของบิดามารดาที่ให้ความยินยอม ชื่อของเด็ก

เข้าใจและเห็นชอบต่อแถลงการณ์ที่ข้าพเจ้าได้ลงชื่อไว้ข้างต้น

ลายมือชื่อของบิดามารดา _____ วันที่ _____

**SECTION A:
Complete SECTION A if signed in California**

I, _____ , an authorized official of _____
NAME AND TITLE

_____ have witnessed the signing of this Statement
NAME OF AGENCY

of Understanding by _____ .
NAME OF CONSENTING PARENT

SIGNATURE OF AUTHORIZED OFFICIAL _____ DATE _____

**SECTION B:
Complete SECTION B if signed outside of 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 _____

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

**SECTION C:
Complete SECTION C if signed outside of California in the Armed Forces**

Signed (pursuant to California Civil Code Section 1183.5) in the presence of:

On this the _____ , day of _____ , 20____, before me _____ ,
NAME OF OFFICER

the undersigned officer, personally appeared _____ known to me (or satisfactorily
NAME OF PARENT

proven) to be (a) serving in the armed forces of the United States, (b) a spouse of a person serving in the armed forces of the United States, or (c) a person serving with, employed by, or accompanying the armed forces of the United States outside of the United States and outside the Canal Zone, Puerto Rico, Guam, and the Virgin Islands, and to be the person whose name is subscribed to the within instrument and acknowledged that he or she executed the same. And the undersigned does further certify that he or she is at the date of this certificate a commissioned officer of the armed forces of the United States having the general powers of a notary public under the provisions of Section 936 or 1044a of Title 10 of the United States Code (Public Law 90-632 and 101-510).

Subscribed and sworn to before me on this _____ day of _____ , 20____ .

SIGNATURE OF OFFICER _____ RANK AND SERIAL NUMBER _____
BRANCH OF SERVICE _____ CAPACITY IN WHICH SIGNED _____