

**CONSENTIMIENTO DEL PRESUNTO PADRE PARA LA ADOPCIÓN DE UN NIÑO
INDÍGENA DE LOS ESTADOS UNIDOS
(Dentro y fuera de California)**

Original: Court Record
Copy: Parent
Copy: Case Record

| | |
|---|---|
| En el asunto de la petición de _____ PETICIONARIO(S) _____ | CONDADO |
| | NÚMERO DE ACCIÓN |
| | NOMBRE DE LA TRIBU DEL NIÑO (Si se conoce) |
| | NÚMERO DE AFILIACIÓN O REGISTRACIÓN CON LA TRIBU (Si se conoce) |

Yo, _____, quien se dice ser el presunto padre
NOMBRE DEL PRESUNTO PADRE
 de _____, (Sexo: M F),
NOMBRE DEL NIÑO
 nacido de _____ en _____
NOMBRE DE LA MADRE FECHA DE NACIMIENTO
 en _____ doy mi consentimiento completo y libre para la
LUGAR DE NACIMIENTO
 adopción del mismo por _____.
NOMBRE DEL PETICIONARIO(S)

INICIALES Entiendo que al firmar la corte el decreto de adopción resultará en la colocación permanente de dicho niño y yo ya no tendré ningún derecho a la patria potestad, servicios e ingresos ganados de dicho niño y ya no podré recuperarlo.

INICIALES Entiendo que este niño está o puede estar cubierto bajo el Decreto sobre el Bienestar de los Niños Indígenas de los Estados Unidos (ICWA) y que si quiero cualquier derecho bajo ICWA tengo que tener una orden de la corte que declara que soy el padre de este niño.

INICIALES Entiendo que tengo el derecho de conseguir un abogado para que me asista a retener cualquier derecho sobre este niño, incluyendo el establecer la paternidad o cualquier derecho bajo ICWA.

INICIALES Entiendo que puedo revocar este consentimiento **SOLAMENTE DURANTE EL PERÍODO DE TREINTA (30) DÍAS** a partir de la fecha en que yo firme este consentimiento y solamente si no he renunciado a mi derecho de revocar este consentimiento.

INICIALES Entiendo que si se confirma en una fecha futura que este niño está cubierto por ICWA, cualquier otro padre legal tendrá el derecho bajo ICWA a retirar su consentimiento **ANTES QUE EL DECRETO FINAL** de adopción sea firmado.

| | |
|--------------------------|-------|
| FIRMA DEL PRESUNTO PADRE | FECHA |
| DIRECCIÓN COMPLETA | |

