

# Clark County School District

## Educational and Operational Excellence Unit

### Title I HOPE

## Caregiver Authorization Form

*Note: School personnel must contact parent regarding living situation prior to completion of form.*

This form is intended to address the McKinney-Vento Homeless Assistance Act (P.L. 107-110) requirement that homeless children have access to education and other services for which they are eligible. The McKinney-Vento Homeless Assistance Act states specifically that barriers to enrollment must be removed. In some cases, a child or youth who is homeless may not be able to reside with his/her parent or guardian; however, this fact does not nullify the child's/youth's right to receive a free, appropriate public education.

**Instructions:**

Complete this form for a child/youth presenting himself/herself for enrollment while **not** in the physical custody of a parent or guardian.

- To authorize the enrollment in school of a minor, complete items 1 through 6 and sign the form.
  - To authorize the enrollment and school-related medical care of a minor, complete all items and sign the form.
- I am 18 years of age or older and have agreed to fulfill the role of caregiver for the minor named below.

1. Name of minor: \_\_\_\_\_
2. Minor's date of birth: \_\_\_\_\_
3. My name (adult giving authorization): \_\_\_\_\_
4. My home address: \_\_\_\_\_
5. My phone number: \_\_\_\_\_

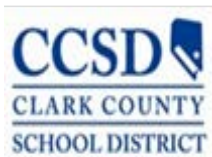
6. Check one or both (for example, if one parent was advised and the other could not be located):

- I have advised the parent(s) or other person(s) having legal custody of the minor as to my intent to authorize medical care and have received no objection.
- I am unable to contact the parent(s) or legal guardian(s) at this time to notify them of my intended authorization.

I declare under penalty of perjury under the laws of this state that the foregoing information is true and correct.

Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

*Source: Adapted from materials produced by the California Department of Education*



# Clark County School District

## Educational and Operational Excellence Unit

### Title I HOPE

## Forma de Autorización del Cuidador

**Nota:** Personal escolar debe contactar a los padres con respecto a la situación de vivienda antes de que sea completada la forma

Esta forma es intencionada para mencionar el Acto de Asistencia McKinney-Vento para Personas sin Hogar (P.L. 107-110) que requiere que los niños sin hogar tengan acceso a la educación y otros servicios de los cuales son elegibles. El Acto de Asistencia McKinney-Vento manifiesta específicamente que barreras para matricular sean removidas. En algunos casos, un niño o joven que no tiene vivienda podrá no habitar con sus padres o guardianes; sin embargo, este hecho no nulifica los derechos del niño/joven para recibir una educación pública gratuita y apropiada.

### Instrucciones:

Complete esta forma para un niño/joven presentándose sólo para registrarse mientras no se encuentre en la custodia física de un padre o guardian.

- Para autorizar el registro a la escuela de un menor, complete del 1 al 6 y firme la forma
- Para autorizar el registro y cuidado médico relacionado al menor, complete todo y firme la forma.

Yo tengo 18 años de edad o mayor y estoy de acuerdo en hacerme cargo del cuidado del menor que a continuación se menciona:

1. Nombre del menor: \_\_\_\_\_
2. Fecha de Nacimiento del menor: \_\_\_\_\_
3. My nombre (adulto dando autorización): \_\_\_\_\_
4. My dirección domiciliaria: \_\_\_\_\_
5. Mi Número de teléfono: \_\_\_\_\_

6. Cheque uno o ambos (Por ejemplo, si uno de los padres fue aconsejado y si el otro no pudo ser localizado):

- Yo he dado consejo al/los padre(s) u otra persona(s) que tengan custodia legal del menor de que es mi intención el autorizar cuidado médico y de que no recibí objeción alguna.
- Yo no he podido contactar al/los padre(s) o guardian(es) legal(es) hasta ahora para notificarles de mi intento de autorización.

Declaro bajo juramento de perjurio penal bajo las leyes de este estado de que la información proporcionada es verídica y correcta.

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Source: Adapted from materials produced by the California Department of Education