



### หนังสือรับรองการมอบอำนาจของผู้ให้การดูแล

การใช้หนังสือรับรองนี้เป็นการอนุมัติโดยส่วนที่ 1.5 (เป็นบทเริ่มของส่วนที่ 6550) ในมาตรา 11 ของกฎหมายครอบครัวแห่งมลรัฐแคลิฟอร์เนีย

**ข้อแนะนำ:** กรอกความข้อ 1-4 ให้สมบูรณ์ และเซ็นชื่อในหนังสือรับรอง เพื่อใช้ในการมอบอำนาจให้ผู้เยาว์ลงทะเบียนเรียนและการดูแลสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา กรอกข้อความเพิ่มเติมในข้อ 5-8 ให้สมบูรณ์ เพื่อเป็นการมอบอำนาจให้ดูแลสุขภาพอื่น ๆ กรุณาเขียนให้ชัดเจน

ผู้เยาว์ที่มีชื่อข้างล่างอาศัยอยู่ในบ้านของข้าพเจ้าและข้าพเจ้ามีอายุ 18 ปีขึ้นไป

1. ผู้เยาว์ชื่อ: \_\_\_\_\_
2. วันเดือนปีเกิดของผู้เยาว์: \_\_\_\_\_
3. ข้าพเจ้าชื่อ: \_\_\_\_\_  
(ผู้มอบอำนาจ)
4. ที่อยู่ของข้าพเจ้า: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
5.  ข้าพเจ้าเป็น ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า อา หรือญาติผู้มีคุณสมบัติเหมาะสมของผู้เยาว์ (ดูด้านหลังของแบบฟอร์มที่กล่าวถึงคำจำกัดความของ "ญาติผู้มีคุณสมบัติเหมาะสม")
6. ทำเครื่องหมายข้อใดข้อหนึ่ง หรือทั้งสองข้อ (ตัวอย่างเช่น ถ้าปรึกษากับบิดาหรือมารดาเพียงผู้เดียวและไม่สามารถหาตัวอีกผู้หนึ่งได้):  
 ข้าพเจ้าได้ปรึกษากับบิดา มารดา หรือบุคคลอื่นที่มีสิทธิตามกฎหมายให้เป็นผู้ดูแลผู้เยาว์เกี่ยวกับความประสงค์ของข้าพเจ้าในการอนุมัติให้ดูแลรักษาสุขภาพ โดยไม่มีการคัดค้านแต่อย่างใด  
 ข้าพเจ้าไม่สามารถติดต่อบิดา มารดา หรือบุคคลอื่นที่มีสิทธิตามกฎหมายให้เป็นผู้ดูแลผู้เยาว์เพื่อแจ้งให้ทราบถึงความประสงค์ในการมอบอำนาจในขณะนี้ได้
7. วันเดือนปีเกิดของข้าพเจ้า: \_\_\_\_\_
8. หมายเลขของใบขับขี่หรือบัตรประชาชนของรัฐแคลิฟอร์เนีย: \_\_\_\_\_

**คำเตือน:** อย่าเซ็นชื่อในแบบฟอร์มนี้ ถ้าข้อความดังกล่าวข้างต้นไม่ถูกต้อง มิฉะนั้นท่านจะกระทำการผิดกฎหมาย ถูกลงโทษทั้งปรับและจำคุก หรือทั้งสองอย่าง

ข้าพเจ้าขอประกาศภายใต้บทลงโทษของการเบิกความเท็จภายใต้กฎหมายของรัฐแคลิฟอร์เนียว่าที่กล่าวมาข้างต้นเป็นจริงและถูกต้อง  
วันที่: \_\_\_\_\_

ลายเซ็น: \_\_\_\_\_  
(ตัวแทนตามกฎหมาย)

ชื่อตัวบรรจง: \_\_\_\_\_  
(ตัวแทนตามกฎหมาย)



- หมายเหตุ:**
- คำประกาศดังกล่าวไม่มีผลต่อสิทธิของบิดามารดา หรือผู้ปกครองที่ถูกต้องตามกฎหมายของผู้เยาว์ไม่ว่าจะเป็นการดูแลคุ้มครองหรือควบคุมผู้เยาว์ และไม่ได้หมายความว่าผู้ดูแลจะมีสิทธิเป็นผู้ปกครองตามกฎหมายของผู้เยาว์
  - บุคคลที่ต้องอาศัยใบรับรองนี้ ไม่มีความจำเป็นต้องสอบถามหรือสืบสวนใด ๆ

---

### รายละเอียดสำคัญ

---

#### สำหรับผู้ให้การดูแล:

“ญาติผู้มีความสัมพันธ์เหมาะสม” จุดประสงค์ของข้อ 5 หมายความว่าถึงคู่สมรส บิดา มารดา พ่อเลี้ยง แม่เลี้ยง พี่ชาย พี่สาว พี่ชายหญิงต่างบิดาหรือมารดา พี่ชายหญิงที่เกิดก่อนการสมรสของบิดาหรือมารดา ลุง ป้า น้า อา หลานสาว หลานชาย ลูกพี่ลูกน้อง รวมทั้งบุคคลที่เป็น ปู่ ย่า ตา ยาย หรือทวด หรือคู่สมรสของบุคคล ที่ได้กล่าวข้างต้น แม้ว่าการสมรสจะถูกยกเลิก ตาย หรือหย่าร้างแล้วก็ตาม

หากท่านไม่มีความสัมพันธ์ฉันท์ญาติหรือเป็นบิดามารดาอุปถัมภ์ของผู้เยาว์ กฎหมายอาจกำหนดให้ท่านขอใบอนุญาตประกอบการบ้านอุปถัมภ์เพื่อแสดงสิทธิในการดูแลผู้เยาว์ หากท่านมีคำถาม กรุณาติดต่อแผนกสังคมสงเคราะห์ในเขตของท่าน

ถ้าผู้เยาว์ไม่ได้อาศัยอยู่กับท่านอีกต่อไป ท่านจำเป็นต้องแจ้งให้โรงเรียน แพทย์ผู้ดูแล หรือแผนบริการการดูแลสุขภาพ ที่ท่านได้มอบหนังสือรับรองนี้ไว้แต่แรก

ถ้าท่านไม่มีรายละเอียด (ใบขับขี่หรือบัตรประชาชนของรัฐแคลิฟอร์เนีย) ตามที่ขอไว้ในข้อ 8 ท่านอาจแสดงบัตรอื่น ๆ อาทิเช่น หมายเลขบัตรโซเชียลซีเคียวริตี้ หรือเลขที่บัตรเมดิแคล

#### สำหรับเจ้าหน้าที่ของโรงเรียน:

มาตรา 48204 ของกฎหมายด้านการศึกษากำหนดว่า หนังสือรับรองเป็นองค์ประกอบสำคัญที่แสดงหลักฐานที่อยู่อาศัยของผู้เยาว์ โดยไม่ต้องมีหลักฐานยืนยันการเป็นผู้ปกครองดูแล เว้นเสียแต่ว่าเขตการศึกษาจะมีข้อมูลว่าผู้เยาว์ไม่ได้อาศัยอยู่กับผู้ให้การดูแล

ทางเขตการศึกษาอาจต้องการเอกสารหรือหลักฐานยืนยันเพิ่มเติมว่าผู้ให้การดูแล อาศัยอยู่ที่บ้านเลขที่ตามที่ระบุไว้ในข้อ 4

#### สำหรับแพทย์ผู้ดูแลสุขภาพและแผนบริการการดูแลสุขภาพ:

ผู้ให้การดูแลสุขภาพหรือทันตกรรมที่กระทำการโดยมีความเชื่ออย่างสุจริตใจตามหนังสือรับรองการมอบอำนาจของผู้ให้การดูแล โดยไม่ทราบถึงความจริงที่ขัดกับข้อความที่ระบุไว้ในหนังสือรับรอง จะไม่อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบทางอาญาหรือทางแพ่งกับบุคคลใด ๆ หรือไม่อยู่ภายใต้การดำเนินการทางวินัยต่อความเชื่อนั้น ๆ ถ้าหากข้อความที่ปรากฏในแบบฟอร์มครบถ้วน

หนังสือรับรองนี้ไม่ได้หมายความว่าผู้เยาว์จะเป็นผู้อยู่ในความปกครองโดยอัตโนมัติ เพื่อจุดประสงค์ที่จะได้รับความคุ้มครองดูแลสุขภาพ