

Mi nombre es _____ y vivo en (domicilio) _____
en (ciudad) _____, (código postal) _____, en _____
Condado _____, Kansas.

Reconozco y comprendo los siguientes hechos:

(1) Un empleado de (Proveedor de Administración de Caso de Bienestar Infantil) _____ discutió conmigo la oportunidad de convertirme en el custodio permanente para un niño de nombre _____ (el "Niño"), nacido en _____; que actualmente vive en (domicilio) _____ en (ciudad) _____, (código postal) _____, en _____ Condado _____, Kansas.

(2) El objetivo actual de permanencia del niño es Custodia Permanente.

(3) (Proveedor de Administración de Caso de Bienestar Infantil) _____ discutió conmigo la posibilidad de convertirme en el custodio permanente y el papel de un custodio permanente en la vida de un niño.

(4) He considerado la información acerca de la posibilidad de convertirme en el custodio permanente del Niño y he decidido que deseo entrar en una relación permanente legalmente reconocida y vinculante como custodio permanente del Niño. Es mi intención hacer un seguimiento con (Proveedor de Administración de Caso de Bienestar Infantil) _____ para comenzar con el proceso necesario para convertirme en el custodio permanente del Niño. Comprendo que nada de lo expresado en este documento garantiza que yo calificaré para convertirme en el custodio permanente del Niño o que completaré satisfactoriamente el proceso para convertirme en un custodio permanente o que la Corte eventualmente me designará como el custodio permanente del Niño.

(5) He firmado esta Declaración en forma voluntaria.

CUSTODIO PERMANENTE POTENCIAL:

Firmado: _____ Fecha: _____

Domicilio Residencial:

Calle: _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

CUSTODIO PERMANENTE POTENCIAL:

ACUERDO DE COMPROMISO DE CUSTODIA

Firmado: _____ Fecha: _____

Domicilio Residencial:

Calle: _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

JOVEN (SI TIENE 10 AÑOS DE EDAD O MÁS)

Firmado: _____ Fecha: _____

Domicilio Residencial:

Calle: _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

ADMINISTRADOR DE CASO DE PROVEEDOR DE ADMINISTRACIÓN DE CASO DE BIENESTAR INFANTIL

Firmado: _____ Fecha: _____

