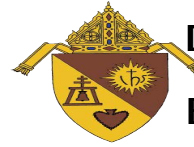




Archdiocese of Los Angeles
Office of Life, Justice and Peace



ROMAN CATHOLIC
DIOCESE of ORANGE



DIOCESE
of **SAN**
BERNARDINO

PREPARANDO A SU FAMILIA PARA ENCUENTROS CON INMIGRACION

Preparing Your Family for Immigration Enforcement

Copias de los documentos y formas usados con reconocimiento al Centro de Derechos de Inmigración de Michigan
Copies of documents and forms used with appreciation of Michigan Immigrant Rights Center

Revised: March 17, 2017

LISTA DE PREPARACIÓN

PREPARATION CHECKLIST

<p>#1 ORAR JUNTOS</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Con su propia familia <i>(cada día)</i> <input type="checkbox"/> Con otras familias <i>(cada semana)</i> <input type="checkbox"/> Con su parroquia <i>(cada semana)</i> 	<p>Para más info ver: ----- For more info see:</p>	<p>#1 PRAY TOGETHER</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> With your own family <i>(every day)</i> <input type="checkbox"/> With other families <i>(every week)</i> <input type="checkbox"/> With your parish <i>(every week)</i>
<p>#2 DESARROLLAR UN PLAN PARA CUIDAR A SU FAMILIA</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Designar un contacto de emergencia <input type="checkbox"/> Anotar detalles en el "Expediente Familiar" <input type="checkbox"/> Hacer un Plan para el Cuidado de Sus Hijos <input type="checkbox"/> Verificar los pasaportes de toda la familia <input type="checkbox"/> Registrar a sus hijos en su Consulado <input type="checkbox"/> Hacer 2 copias de documentos importantes <ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>Passaportes</i> ✓ <i>Actas de Nacimiento</i> ✓ <i>Actas de Matrimonio</i> ✓ <i>Declaración de Autorización por parte de la persona responsable</i> ✓ <i>Cualquier orden de restricción que tenga</i> ✓ <i>Numero de extranjero (A- número) y cualquier otro documento de inmigración</i> ✓ <i>Licencia de conducir y/o otras formas de ID</i> ✓ <i>Tarjeta del seguro social o número ITIN</i> ✓ <i>Registro de nacimiento (para hijos nacidos en los EE.UU)</i> ✓ <i>Información importante sobre sus hijos</i> ✓ <i>Números de emergencia e información de contactos importantes</i> ✓ <i>Seguro de salud de sus hijos</i> ✓ <i>Lista de medicamentos de sus hijos</i> ✓ <i>Nombres de los médicos de sus hijos</i> ✓ <i>Cualquier otra información importante</i> <input type="checkbox"/> Tener nombre de un abogado 	<p>p. 1-a/1-b</p> <p>"FORMAS" <i>(todas)</i></p> <p>"FORMS" <i>(all)</i></p>	<p>#2 MAKE A PLAN TO TAKE CARE OF YOUR FAMILY</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Designate an emergency contact <input type="checkbox"/> Note details in "Family Record" <input type="checkbox"/> Make a Child Care Plan <input type="checkbox"/> Check all family passports <input type="checkbox"/> Register children at your Consulate <input type="checkbox"/> Make 2 copies of important documents <ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>Passports</i> ✓ <i>Birth Certificates</i> ✓ <i>Marriage License</i> ✓ <i>Caregiver's Authorization Affidavit</i> ✓ <i>Any Restraining Orders you may Have</i> ✓ <i>A-number and any immigration documents</i> ✓ <i>Driver's License and/or other ID Cards</i> ✓ <i>Social Security Card or ITIN number</i> ✓ <i>Registry of birth (for U.S. born children</i> ✓ <i>Important Children's Information</i> ✓ <i>Emergency Numbers and Important Contacts</i> ✓ <i>Children(s)' Health Insurance</i> ✓ <i>Children(s)' Medication List</i> ✓ <i>Children(s)' Doctor's Contact</i> ✓ <i>Any other important documents</i> <input type="checkbox"/> Have name of attorney
<p>#3 PROTEGER ASIMISMO Y A SU FAMILIA</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Obedecer todas las leyes - incluyendo de tráfico <input type="checkbox"/> Llevar solamente ID/permisos válidos <input type="checkbox"/> Memorizar el número telefónico de su contacto de emergencia <input type="checkbox"/> Memorizar su A # (o USCIS #) <input type="checkbox"/> Verificar que funcionen todas las luces del carro <input type="checkbox"/> Verificar que las placas del carro estén vigentes <input type="checkbox"/> Preparar "Tarjeta de Derechos" <p>Practicar que hacer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Durante las redadas <input type="checkbox"/> Si ICE viene a su casa <i>*Ver el ejemplo de una orden válida*</i> <input type="checkbox"/> Si ICE llega a su lugar de trabajo <input type="checkbox"/> Si ICE lo detiene en la calle o un lugar público <input type="checkbox"/> Si lo arrestan <input type="checkbox"/> Sus derechos estando en detención 	<p>p. 6-a/6-b</p> <p>p. 2-a/2-b</p> <p>p. 3-a/3-b</p> <p>p. 4 & 5</p> <p>p. 3-a/3-b</p> <p>p. 3-a/3-b</p> <p>p. 7-a/7-b</p> <p>p. 8-a/8-b</p>	<p>#3 PROTECT YOURSELF AND YOUR FAMILY</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Obey all laws – including traffic laws <input type="checkbox"/> Carry only valid ID and permits <input type="checkbox"/> Memorize phone # of emergency contact <input type="checkbox"/> Memorize A- (or USCIS-) number <input type="checkbox"/> Make sure all car lights are working <input type="checkbox"/> Make sure car license plates are not expired <input type="checkbox"/> Prepare "Rights Card" <p>Practice what to do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> During an immigration raid <input type="checkbox"/> If immigration comes to your house <i>*See example of valid Search Warrant*</i> <input type="checkbox"/> If immigration comes to your work <input type="checkbox"/> If immigration stops you in public <input type="checkbox"/> If you are arrested <input type="checkbox"/> Your rights while in detention

TENGA UN PLAN DE EMERGENCIA

- ***Tenga todos los documentos importantes en un lugar de acceso fácil.***
- ***Haga copias de estos documentos para un familiar o amigo de confianza para que los tengan en caso de emergencia:***

- Pasaporte
- Licencia de matrimonio
- Acta de Nacimiento
- Todos los documentos de inmigración, incluyendo el USCIS# o A#

- ***Tenga un plan de emergencia con sus compañeros de trabajo***

- Pregúnteles a todos sus compañeros de trabajo que soliciten hablar con un abogado en caso de una redada en su lugar de trabajo.
- Si hay un sindicato en su lugar de trabajo, hable con el/la representante para informarse mejor sobre cómo prepararse para una redada.

- ***Tenga un plan para cuidar a su familia***

- Tenga una "Carta de Poder" para el cuidado de su hijo/a con un familiar o amigo de la familia en caso de que usted sea detenido.
 - o Esta carta es muy importante y en una emergencia permitirá que un familiar o un amigo cercano pueda cuidar a su hijo(s) en vez de ponerlo en el Sistema de Cuidado de Crianzas (Foster Care).
- Obtenga un pasaporte valido para sus hijos.
 - o Si su hijo/s es un ciudadano estadounidense, obtenga un pasaporte para el tan pronto como sea posible. Ellos necesitaran un pasaporte para viajar fuera del país.
 - o Si su hijo(s) no es un ciudadano estadounidense, obtenga un pasaporte de su país de origen. Este lo puede obtener en el consulado de su país.
- Registre a su hijo(s) como ciudadano en el Consulado de su país de ciudadanía para no tener problemas una vez usted llegue a ese país.
 - o Por ejemplo, en algunos países, los niños que no se han registrados, no pueden ir a la escuela.

TENGA UN PLAN PARA CUIDAR A SU FAMILIA!

DEVELOP AN EMERGENCY RESPONSE PLAN

- ***Keep all of your important documents in an easily accessible place. Make copies of these documents for a family member or close friend to keep in case of emergency.***

- Passport
- Marriage License
- Birth Certificate
- All immigration documents, including USCIS# or A#

- ***Have an Emergency Plan at Your Place of Work***

- Ask if your coworkers are willing to stay silent and ask to speak with a lawyer in the event that immigration comes to your workplace.
- If your workplace has a union, speak with the union representative to better learn how to prepare in case of a raid.

- ***Have a Plan to Protect Your Family***

- Prepare a "Power of Attorney" form to ensure the proper care of your children with a relative or family friend in case you are detained.
 - This is very important and in an emergency, would allow for a close friend or family member to care for your children rather than them being placed into the foster care system.
- Obtain a valid passport for your children.
 - If your child is a citizen of the United States, obtain a passport for them as soon as possible. They will need this to travel outside of the country.
 - If your child is not a citizen of the U.S., obtain a passport from their birth country. You can get this from your country's consulate.
- Register your child as a citizen of your home country at that country's consulate so you do not have problems in that country once you arrive.
 - For example, in some countries, children that are not registered cannot attend school.

HAVE A PLAN TO PROTECT YOUR FAMILY!

QUE HACER DURANTE LAS REDADAS

- ***Qué hacer si la policía o un agente de inmigración lo interrogan:***

- Usted tiene el derecho de preguntar si está siendo arrestado o detenido.
 - o Si el policía dice "No, usted no está siendo arrestado o detenido," pregúntele si usted se puede ir. Si dice que sí, retírese del agente y siga caminando lenta y calmadamente.
 - o Si el policía dice "Si, usted está siendo arrestado o detenido," entonces

¡USTED TIENE EL DERECHO DE PERMANECER EN SILENCIO!

- ***Si tiene documentos validos***

Muéstrelos al oficial. Siempre llévelos con usted.

- ***Si no tiene documentos válidos para estar en este país***

- No conteste ninguna pregunta.
- No muestre documentos falsos.
- Solo diga "Necesito hablar con mi abogado".
- No diga nada acerca de donde nació ni como entro a los Estados Unidos.
- No lleve con usted papeles de otros países
- Muéstrela al oficial la tarjeta "Conozca sus Derechos".

SOBRETUDO

¡NO MUESTRE DOCUMENTOS FALSOS Y NO MIENTA!

WHAT TO DO DURING A RAID

- ***What to do if the police or an immigration agent interrogates you:***

- You have the right to ask if you are being detained or arrested.
 - o If the officer says "No, you are not under arrest or being detained", ask him or her if you are free to leave. If he/she says yes, slowly and calmly walk away.
 - o If the officer says "Yes, you are under arrest and/or being detained", then

YOU HAVE THE RIGHT TO REMAIN SILENT!

- ***If you have valid documents:***

Show them to the officer. Always carry them with you.

- ***If you do not have valid documents to be in this country***

- Do not answer any questions.
- Do not show false documents.
- Only say "I need to speak with my attorney."
- Do not say anything about where you are from or how you got into this country.
- Do not carry false papers from another country with you.
- Show the officer the "Know Your Rights" card.

ABOVE ALL

DO NOT SHOW FALSE DOCUMENTS AND DO NOT LIE!

QUE HACER SI UN AGENTE DE INMIGRACION VIENE A SU CASA

- ***Si la policía, agente de inmigración u otro agente del gobierno intenta entrar a su casa.***
 - ¡No abra la puerta!
 - Es muy importante preguntarles si son de la policía o agentes de inmigración (Muchas veces, los agentes de inmigración dicen que son de la policía. Por tanto, pregúnteles preguntas muy específicas).
 - Si es inmigración, no pueden entrar por ninguna razón a menos que usted abra la puerta o les dé permiso para entrar
 - Incluso si usted abre la puerta, pero no le da permiso explícito de entrar al agente, el agente va a decir que con el hecho de abrir la puerta usted le está dando el permiso de entrar.
 - Si es la policía, necesitan "una orden judicial de allanamiento" para entrar a su casa
 - Una orden judicial de allanamiento es un papel firmado por un juez que autoriza al policía a entrar a su casa.
 - La orden debe decir en detalle quien es la persona que el agente de policía está buscando.
 - Si tienen "una orden de arresto", pero no "una orden de allanamiento", ellos no pueden entrar a su casa legalmente.
- ***Pídale al agente que pase la orden de allanamiento por debajo de la puerta.***
- ***Si el agente tiene una orden de allanamiento.***
 - Mire los detalles de la orden para asegurarse que la dirección de su casa y de las personas que están siendo buscadas sean específicos y correctos.
 - Pida un recibo de cualquier cosa que el oficial de policía se lleve fuera de su casa.
- ***Si el agente entra sin una orden de allanamiento.***
 - Escriba los nombres y números de placa de los oficiales de policía.
 - Dígalos que usted no les ha dado permiso de hacer la búsqueda.
 - Tome los nombres, direcciones y números de todos los que estén presentes.

QUE HACER SI LA INMIGRACION LLEGA A SU LUGAR DE TRABAJO

- ***Mantenga la calma.***
 - ¡No huya! No corra.
 - Esto se puede interpretar como admisión de que usted tiene algo que ocultar.
- ***Para entrar en su lugar de trabajo el agente tiene que tener una orden firmada por un juez o permiso del empleador.***

QUE HACER SI LA INMIGRACION LO DETIENE EN UN LUGAR PUBLICO

- ***Si lo detienen en la calle.***
 - El agente tiene que tener la orden apropiada. Pida que se la muestre.
 - El agente tiene que tener pruebas de sospecha de que usted no está en este país legalmente.

RECUERDE: Usted tiene el derecho de permanecer en silencio. No diga nada acerca de su situación migratoria o donde nació. ¡Si usted tiene documentos de inmigración válidos, ¡MUESTRELOS!

WHAT TO DO IF IMMIGRATION COMES TO YOUR HOUSE

- ***If the police, immigration agent or other government agent tries to enter your house.***
 - Don't open the door!!
 - It is very important to ask them if they are the police or immigration. (Sometimes, immigration agents will say they are the police, so ask them very specific questions).
 - If it is immigration, they are not allowed to enter for any reason unless you open the door or give them permission to enter.
 - Even if you only open the door, but do not explicitly give permission to enter, the agent might say that by opening the door you gave consent to enter.
- ***If it is the police, they need a "Search Warrant" to enter your house.***
 - A search warrant is a signed paper by a judge that authorizes the officer to enter your house.
 - The warrant should say in detail who the person is that the officer is looking for.
 - If they have an arrest warrant but not a search warrant, they are not legally able to enter your house.
- ***Ask the officer to pass the warrant underneath the door to verify it.***
- ***If the officer has a search warrant:***
 - Look at the details on the warrant to ensure that the location of your home and the persons to be searched for are specific and correct.
 - Ask for a receipt for anything the officer takes out of your house.
- ***If the officer enters without a warrant:***
 - Write down the names and badge numbers of the officers.
 - Tell them that you have not given them consent for a search.
 - Take down the names, address, and numbers of anyone who is present.

WHAT TO DO IF IMMIGRATION COMES TO YOUR WORK

- ***STAY CALM***
 - Do not run!
 - This makes it look like you have something to hide.
- ***In order to enter your workplace, the officer must have a warrant from a judge or permission from your boss.***

WHAT TO DO IF IMMIGRATION STOPS YOU IN PUBLIC

- ***If they stop you in the street***
 - They must have proper order/warrant to do so; ask to see it.
 - Or they have to have reasonable suspicion that you are not in this country legally.

REMEMBER: you have the right to remain silent. Do not say anything about your immigration status or where you were born. If you have valid immigration documents, show them.

**EJEMPLO DE UNA
ORDEN VALIDA
(PUEDEN ENTRAR A SU CASA)**

**UNITED STATES DISTRICT COURT
DISTRICT OF MARYLAND**

SEARCH WARRANT

In the Matter of the Search of
(Name, address or brief description of person or property to be searched)

**123 MAIN STREET
ANNAPOLIS, MD 21403**

CASE NUMBER: 01-1111 ABC

TO: ICE SPECIAL AGENT JOHN SMITH and any Authorized Ofcer of the United States
Afdavit(s) having been made before me by ICE SPECIAL AGENT JOHN SMITH who has reason to believe
that on the person or on the premises known as (name, description and or location)

FOR DETAILED DESCRIPTION, SEE ATTACHMENT "A" TO THE AFFIDAVIT WHICH IS ATTACHED HERE TO AND
INCORPORATED HEREIN BY REFERENCE

in the District of Maryland, there is now concealed a certain person or property , namely (describe the person or
property)

SEE ATTACHMENT "B" TO THE AFFIDAVIT WHICH IS ATTACHED HERE TO AND INCORPORATED HEREIN BY
REFERENCE.

I am satisfied that the afdavit(s) and any recorded testimony establish probable cause to believe that the
person or property so described is now concealed on the person or premises above-described and establish
grounds for the issuance of this warrant.

YOU ARE HEREBY COMMANDED to search on or before the 4th DAY OF JULY, 2008,

(not to exceed 10 days) the person or place named above for the person or property specified, serving this
warrant and making the search (in the daytime 6:00 A.M. to 10:00 P.M.) and if the person or
property be found there to seize same, leaving a copy of this warrant and receipt for the person or property
taken, and prepare a written inventory of the person or property seized and promptly return this warrant to
the Honorable James K. Bredar, United States Magistrate Judge, as required by law.

Baltimore, Maryland



THE HONORABLE JAMES K. BREDAR
UNITED STATES MAGISTRATE JUDGE



4

SIGNED BY A JUDGE

**EJEMPLO DE UNA ORDEN
INVALIDA**

**(PUEDEN ENTRAR A SU CASA
SOLO CON SU PERMISO)**

File No.
DATE:

To any officer of the United States Immigration and Naturalization Service:

ROBERTO GONZALEZ

Alias

(Full name of alien)

entered the United States at

on or about

(Place of entry)

Is subject to removal/deportation from the United States, based upon a FINAL order by:

- an immigration judge in exclusion, deportation, or removal proceedings
- a district director or a district director's designated official
- the Board of Immigration Appeals
- a United States District or Magistrate Court Judge

and pursuant to the following provisions of the Immigration and Nationality Act.

Section 237(a)(2)(A)(iii) of the Immigration and Nationality Act, as amended.

I, the undersigned ofcer of the United States, by virtue of the power and authority vested in the Attorney General under the laws of the United States and by his or her direction, command you to take into custody and remove from the United States the above-named alien, pursuant to law, at the expense of the Immigration and Naturalization 2003, including the expense of an attendant if necessary.

(Signature of INS Oficial)

Interim Field Director, Detention and Removal Operations

(Title of INS Oficial)

Portland, Oregon

(Date and office location)

**NO FIRMADO
POR UN JUEZ**

Under Docket Control in Portland Oregon

Form 1-205 (Rev. 4-1-97)N

NOT SIGNED BY A JUDGE

<p style="text-align: center;">RIGHTS CARD</p> <p>I am giving you this card because I do not wish to speak to you or have any further contact with you. I choose to exercise my right to remain silent and to refuse to answer your questions. If you arrest me, I will continue to exercise my right to remain silent and to refuse to answer your questions. I want to speak with a lawyer before answering your questions.</p> <p>I want to contact this attorney or organization: Telephone number:</p>	<p style="text-align: center;">TARJETA DE DERECHOS</p> <p>Le estoy dando esta tarjeta porque no deseo hablar o tener más contacto con usted. Yo elijo ejercer mi derecho de mantenerme callado y me niego a contestar sus preguntas. Si me arresta, seguiré ejerciendo mi derecho a mantenerme callado y a negarme a contestar sus preguntas. Yo quiero hablar con un abogado antes de contestar cualquier pregunta.</p> <p>Quiero contactar este abogado u organización: Teléfono:</p>
<p style="text-align: center;">RIGHTS CARD</p> <p>I am giving you this card because I do not wish to speak to you or have any further contact with you. I choose to exercise my right to remain silent and to refuse to answer your questions. If you arrest me, I will continue to exercise my right to remain silent and to refuse to answer your questions. I want to speak with a lawyer before answering your questions.</p> <p>I want to contact this attorney or organization: Telephone number:</p>	<p style="text-align: center;">TARJETA DE DERECHOS</p> <p>Le estoy dando esta tarjeta porque no deseo hablar o tener más contacto con usted. Yo elijo ejercer mi derecho de mantenerme callado y me niego a contestar sus preguntas. Si me arresta, seguiré ejerciendo mi derecho a mantenerme callado y a negarme a contestar sus preguntas. Yo quiero hablar con un abogado antes de contestar cualquier pregunta.</p> <p>Quiero contactar este abogado u organización: Teléfono:</p>
<p style="text-align: center;">RIGHTS CARD</p> <p>I am giving you this card because I do not wish to speak to you or have any further contact with you. I choose to exercise my right to remain silent and to refuse to answer your questions. If you arrest me, I will continue to exercise my right to remain silent and to refuse to answer your questions. I want to speak with a lawyer before answering your questions.</p> <p>I want to contact this attorney or organization: Telephone number:</p>	<p style="text-align: center;">TARJETA DE DERECHOS</p> <p>Le estoy dando esta tarjeta porque no deseo hablar o tener más contacto con usted. Yo elijo ejercer mi derecho de mantenerme callado y me niego a contestar sus preguntas. Si me arresta, seguiré ejerciendo mi derecho a mantenerme callado y a negarme a contestar sus preguntas. Yo quiero hablar con un abogado antes de contestar cualquier pregunta.</p> <p>Quiero contactar este abogado u organización: Teléfono:</p>
<p style="text-align: center;">RIGHTS CARD</p> <p>I am giving you this card because I do not wish to speak to you or have any further contact with you. I choose to exercise my right to remain silent and to refuse to answer your questions. If you arrest me, I will continue to exercise my right to remain silent and to refuse to answer your questions. I want to speak with a lawyer before answering your questions.</p> <p>I want to contact this attorney or organization: Telephone number:</p>	<p style="text-align: center;">TARJETA DE DERECHOS</p> <p>Le estoy dando esta tarjeta porque no deseo hablar o tener más contacto con usted. Yo elijo ejercer mi derecho de mantenerme callado y me niego a contestar sus preguntas. Si me arresta, seguiré ejerciendo mi derecho a mantenerme callado y a negarme a contestar sus preguntas. Yo quiero hablar con un abogado antes de contestar cualquier pregunta.</p> <p>Quiero contactar este abogado u organización: Teléfono:</p>

<p style="text-align: center;">RIGHTS CARD</p> <p>I am giving you this card because I do not wish to speak to you or have any further contact with you. I choose to exercise my right to remain silent and to refuse to answer your questions. If you arrest me, I will continue to exercise my right to remain silent and to refuse to answer your questions. I want to speak with a lawyer before answering your questions.</p> <p>I want to contact this attorney or organization: Telephone number:</p>	<p style="text-align: center;">TARJETA DE DERECHOS</p> <p>Le estoy dando esta tarjeta porque no deseo hablar o tener más contacto con usted. Yo elijo ejercer mi derecho de mantenerme callado y me niego a contestar sus preguntas. Si me arresta, seguiré ejerciendo mi derecho a mantenerme callado y a negarme a contestar sus preguntas. Yo quiero hablar con un abogado antes de contestar cualquier pregunta.</p> <p>Quiero contactar este abogado u organización: Teléfono:</p>
<p style="text-align: center;">RIGHTS CARD</p> <p>I am giving you this card because I do not wish to speak to you or have any further contact with you. I choose to exercise my right to remain silent and to refuse to answer your questions. If you arrest me, I will continue to exercise my right to remain silent and to refuse to answer your questions. I want to speak with a lawyer before answering your questions.</p> <p>I want to contact this attorney or organization: Telephone number:</p>	<p style="text-align: center;">TARJETA DE DERECHOS</p> <p>Le estoy dando esta tarjeta porque no deseo hablar o tener más contacto con usted. Yo elijo ejercer mi derecho de mantenerme callado y me niego a contestar sus preguntas. Si me arresta, seguiré ejerciendo mi derecho a mantenerme callado y a negarme a contestar sus preguntas. Yo quiero hablar con un abogado antes de contestar cualquier pregunta.</p> <p>Quiero contactar este abogado u organización: Teléfono:</p>
<p style="text-align: center;">RIGHTS CARD</p> <p>I am giving you this card because I do not wish to speak to you or have any further contact with you. I choose to exercise my right to remain silent and to refuse to answer your questions. If you arrest me, I will continue to exercise my right to remain silent and to refuse to answer your questions. I want to speak with a lawyer before answering your questions.</p> <p>I want to contact this attorney or organization: Telephone number:</p>	<p style="text-align: center;">TARJETA DE DERECHOS</p> <p>Le estoy dando esta tarjeta porque no deseo hablar o tener más contacto con usted. Yo elijo ejercer mi derecho de mantenerme callado y me niego a contestar sus preguntas. Si me arresta, seguiré ejerciendo mi derecho a mantenerme callado y a negarme a contestar sus preguntas. Yo quiero hablar con un abogado antes de contestar cualquier pregunta.</p> <p>Quiero contactar este abogado u organización: Teléfono:</p>
<p style="text-align: center;">RIGHTS CARD</p> <p>I am giving you this card because I do not wish to speak to you or have any further contact with you. I choose to exercise my right to remain silent and to refuse to answer your questions. If you arrest me, I will continue to exercise my right to remain silent and to refuse to answer your questions. I want to speak with a lawyer before answering your questions.</p> <p>I want to contact this attorney or organization: Telephone number:</p>	<p style="text-align: center;">TARJETA DE DERECHOS</p> <p>Le estoy dando esta tarjeta porque no deseo hablar o tener más contacto con usted. Yo elijo ejercer mi derecho de mantenerme callado y me niego a contestar sus preguntas. Si me arresta, seguiré ejerciendo mi derecho a mantenerme callado y a negarme a contestar sus preguntas. Yo quiero hablar con un abogado antes de contestar cualquier pregunta.</p> <p>Quiero contactar este abogado u organización: Teléfono:</p>

SI LO ARRESTAN

Averigüe quien lo arresto

- Apunte los nombres de los agentes y sus organizaciones (la policía, FBI, inmigración).
- Apunte los números de identificación (en los uniformes) y de la placa de sus vehículos.
- Pida una tarjeta de representación del agente o oficial.

No firme nada que no entiende sin primero hablar con un abogado

- Es posible que los agentes intenten presionarlo o engañarlo para que firme lo que quieren que firme.
- No se deje engañar. Ellos podrían estar tratando de que usted firme un documento que lo hace renunciar a su derecho de tener una audiencia ante un juez de inmigración y de dar permiso a ser deportado.

Comuníquese con su abogado o con un familiar

- Tiene derecho de llamar a una persona después de su arresto.
- Memorice el número de su abogado, de un familiar, o de un representante sindical.
- Contáctelo de inmediato.

Comuníquese con su consulado

- Tiene el derecho de llamar al consulado de su país para requerir su asistencia.
- Tiene el derecho de pedir al agente que notifique al consulado sobre su arresto.
- El cónsul de su país le puede ayudar a encontrar un abogado.
- El cónsul también le puede ofrecer contactar a su familia.

Solicite fianza

- Cuando este en custodia de inmigración, solicite la fianza, aunque inmigración diga que no es apto.
- Debe demostrar que no presenta un riesgo de fuga ni un peligro para la comunidad.

¡NO FIRME NADA QUE NO ENTIENDE SIN PRIMERO

HABLAR CON UN ABOGADO!

IF YOU ARE ARRESTED

Find out who has arrested you

- Write down the names of the officers and their organizations {FBI, ICE, CBP, etc.}.
- Write down badge numbers (on uniform) and vehicle license plate numbers.
- Ask for the officer or agent's business card.

Do not sign any documents you do not understand before speaking with an attorney

- It is possible that the agents will try to pressure you to sign something.
- Do not let them pressure you. They could be trying to get you to sign something that renounces your right to appear before an immigration judge.

Contact your lawyer or a family member

- You have the right to call someone after your arrest.
- Memorize the number of your lawyer, family member, or union representative.
- Contact them immediately.

Contact your consulate

- You have the right to contact the consulate of your native country to request assistance.
- You have the right to tell the agent to inform the consulate of your arrest.
- The consulate can help you find an attorney.
- The consulate may also offer to contact your family.

Apply for bail

- Apply for bail while in immigration custody, even if the agent says it is not suitable.
- You must be able to show that you are not going to flee or be a danger to the community.

DO NOT SIGN ANYTHING YOU DO NOT UNDERSTAND

BEFORE CONSULTING WITH A LAWYER!

SUS DERECHOS EN DETENCION

TIENE EL DERECHO DE

- ***No firmar declaraciones ni documentos especialmente los que usted no entiende.***
 - Especialmente los que renuncian su derecho a una audiencia con un juez.
 - Si es necesario, diga que quiere hablar con un abogado primero antes de firmar.
- ***No ofrecer información sobre su estatus de inmigración.***
 - Lo que diga luego se usara contra usted.
- ***Contactar al Consulado de su país.***
- ***Hacer una llamada después de ser detenido.***
 - Memorice el número de su abogado, pariente, amigo o sindicalista.
 - Llámelo de inmediato.
- ***Pedir fianza.***
 - Siempre debe de pedir una audiencia de fianza.
- ***Tener un intérprete en su audiencia principal si no habla inglés.***
 - Usted o su abogado tiene que pedirle al juez que se le proporcione un intérprete en la audiencia.

YOUR RIGHTS WHILE IN DETENTION

YOU HAVE THE RIGHT

- ***Not to sign declarations or documents, particularly the ones you do not understand.***
 - Especially those that renounce your right to a trial before a judge.
 - If necessary, say that you would like to speak with a lawyer before signing.
- ***Not to offer information about your immigration status.***
 - What you say can be used against you later.
- ***To contact your Consulate.***
- ***To make a call after you have been detained.***
 - Memorize the number of your lawyer or a family member.
 - Call them immediately.
- ***To ask for a bond.***
 - You always should ask for a bond hearing.
- ***To have an interpreter at your first hearing if you do not speak English.***

REPASO: DESARROLLE UN PLAN PARA CUIDAR A SU FAMILIA

REVIEW: MAKE A PLAN TO TAKE CARE OF YOUR FAMILY

<p>#1 Designe un contacto de emergencia - un familiar o amigo/a de confianza</p>	<p>#1 Designate an emergency contact - a trusted family member or friend</p>
<p>#2 Anote todos los detalles importantes en el "Expediente Familiar" provisto</p>	<p>#2 Note all important details in the "Family Record" provided</p>
<p>#3 Haga un Plan Para El Cuidado de Sus Hijos <i>Esta es muy importante y en caso de emergencia, permitirá que un familiar o amigo cercano pueda cuidar a su hijo en vez de ponerlo en el Sistema de Cuidado de Crianzas (Foster Care).</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Hable con sus hijos acerca del plan ➤ Decida quien cuidará a sus hijos si usted no puede hacerlo ➤ Anote las instrucciones si sus hijos tienen una condición médica, o están tomando medicamentos ➤ Haga que la persona responsable de sus hijos firme el documento autorizado de declaración jurada ➤ Asegúrese que todos sus hijos tengan un pasaporte valido ➤ Informe a su familia y a sus contactos de emergencia sobre cómo encontrarlo si ha sido detenido por ICE 	<p>#3 Make a Child Care Plan <i>This is very important and in an emergency, would allow for a close friend or family member to care for your children rather than them being placed into the foster care system.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Talk to your children about the plan ➤ Decide who can care for your children if you are unable to ➤ Write down instructions if your child has any medical conditions and/or takes any medications ➤ Have a Caregiver's Authorization Affidavit signed ➤ Make sure your children all have passports ➤ Inform your family and emergency contacts how to find you if you are detained by ICE
<p>#4 Asegúrese de que todos los miembros de su familia tengan pasaportes válidos (no vencidos)</p>	<p>#4 Check to be sure all family members have valid passports (not expired)</p>
<p>#5 Registre a su hijo como ciudadano en el Consulado de su país de ciudadanía para no tener problemas una vez usted llegue a ese país</p>	<p>#5 Register your children as a citizen of your own country at that country's consulate so you do not have problems in that country once you arrive</p>
<p>#6 Haga 2 copias de todos sus documentos importantes. Guarde una copia y de la otra copia a su contacto de emergencia designado</p>	<p>#6 Make 2 copies of all your important documents. Keep one copy and give the other to your designated emergency contact.</p>
<p>#7 Tenga en mente el nombre de un abogado. Identificar un abogado o representante acreditado por la corte de apelación (BIA)</p>	<p>#7 Have the name of an attorney in mind. Identify an attorney or representative accredited by BIA (Board of Immigration Appeals).</p>

¡OJO! PROTEJASE ASIMISMO Y A SU FAMILIA
LOOK OUT! PROTECT YOURSELF AND YOUR FAMILY

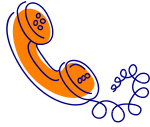
RECORDATORIO:

REMINDER:

<p>Lo que debe hacer:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Obedezca todas las leyes – incluyendo las de tráfico ➤ Cargue con usted su identificación del estado y/o permiso de trabajo ➤ Memorice el número telefónico de su contacto de emergencia y su número de registro de inmigrante [A#] ➤ Verifique que las luces del carro (lámparas, frenos, y direccionales) funcionen bien ➤ Cuando use las parabrisas del carro, prenda sus luces ➤ Verifique que las placas no estén vencidas y que tengan la calcomanía de registro valida 	<p>What to do:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Obey all laws, including traffic laws ➤ Carry with you a valid State ID and/or work permit ➤ Memorize the phone number of your emergency contact and memorize your Alien Registration number [A#] ➤ Check all car lights (headlamps, brake lights, turn signals) making sure they work ➤ When you use windshield wipers, turn on your lights ➤ Check that car license plates have not expired, and that they have valid registration sticker
<p>Lo que NO debe hacer:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ No cargue con usted documentos falsos que no correspondan a su identidad ➤ No firme ningún documento sin primero obtener consulta legal ➤ Si es arrestado por cualquier razón, consulte con un abogado antes de declararse culpable. ➤ No conteste ninguna pregunta. Sólo diga "Necesito hablar con mi abogado" <i>Usted tiene el derecho de guardar silencio</i> ➤ No pidan la consulta de 'notarios'. Tenga cuidado con notarios públicos y abogados malos quienes hacen falsas promesas. 	<p>What NOT to do:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Don't carry false documents that do not match your identity ➤ Don't sign anything without consulting with a trusted attorney ➤ Don't plead guilty without consulting with a trusted attorney ➤ Don't talk without consulting with a trusted attorney. <i>You have the right to remain silent.</i> ➤ Don't consult with 'notaries'. Beware of notaries or bad attorneys making false promises.

FORMAS

FORMS



Información y Números de Teléfonos Importantes

**EMERGENCIA: En caso de emergencia seria
LLAME AL 911**

Jefatura de policía:	INFORMACION DE SEGURO
Bomberos:	Compañía Seguro médico:
Consulado de mi país:	No. de teléfono:
Familia/Contactos Importantes en EEUU	No. de póliza:
Nombre:	Compañía Seguro de vehículo:
Teléfono de casa:	No. de teléfono:
Teléfono celular:	No. de póliza:
Teléfono de trabajo:	No. VIN:
Relación:	No. Placa:
Nombre:	No. VIN:
Teléfono de casa:	No. Placa:
Teléfono celular:	Compañía Seguro de casa
Teléfono de trabajo:	No. de teléfono:
Relación:	No. de póliza:
Familia/Contactos Importantes en mi país	Información medica importante
Nombre:	Nombre del médico:
Teléfono de casa:	No. de teléfono:
Teléfono celular:	Nombre de dentista:
Teléfono de trabajo:	No. de teléfono:
Relación:	Nombre de pediatra:
Nombre:	No. de teléfono:
Teléfono de casa:	Hospital:
Teléfono celular:	No. de teléfono:
Teléfono de trabajo:	Farmacia:
Relación:	No. de teléfono:



Important Telephone Numbers And Information

***EMERGENCY: In case of serious emergency
CALL 911***

Police Department:

INSURANCE INFORMATION

Fire Department:

Health Insurance Company:

Consulate of my country:

Phone Number:

Family/Important Contacts in the U.S.

Policy Number:

Name:

Car Insurance:

Home Phone:

Phone Number:

Cell Phone:

Policy Number:

Work:

Car VIN#:

Relationship:

Car Plate:

Name:

Car VIN#:

Home Phone:

Car Plate:

Cell Phone:

Home Insurance

Work:

Phone Number:

Relationship:

Policy Number:

Family/Important Contacts in my Country

Important Medical Information

Name:

Doctor Name:

Home Phone:

Phone Number:

Cell Phone:

Dentist Name:

Work:

Phone Number:

Relationship:

Pediatrician Name:

Name:

Phone Number:

Home Phone:

Hospital:

Cell Phone:

Phone Number:

Work:

Pharmacy:

Relationship:

Phone Number:



Registros de familia importantes:

Use esta forma para tener toda la información importante en el mismo lugar. Ponga los documentos originales en un lugar seguro (en una caja de seguridad, por ejemplo).

<u>Números importantes del trabajo</u>	<u>Números importantes de la escuela/guardería</u>
Empleador 1	Nombre Escuela No. 1:
Nombre:	Nombre del niño/a:
No. de Teléfono:	Nombre del maestro/a:
Supervisor:	No. de Teléfono:
Fecha de inicio:	No. Identificación Escuela:
Representante del sindicato:	Nombre del niño/a:
No. de teléfono:	Nombre del maestro/a:
Empleador 2	No. de Teléfono:
Nombre:	No. Identificación Escuela:
No. de Teléfono:	Nombre Escuela No. 2:
Supervisor:	Nombre del niño/a:
Fecha de inicio:	Nombre del maestro/a:
Representante del sindicato:	No. de Teléfono:
No. de teléfono:	No. Identificación Escuela:
<u>Información importante sobre sus vehículos</u>	Nombre del niño/a:
Vehículo 1 Marca/Modelo:	Nombre del maestro/a:
No. VIN:	No. de Teléfono:
No. Placa:	No. Identificación Escuela:
Préstamo de vehículo:	No. de Seguro Sociales/ITIN
Seguro:	Nombre:
Vehículo 2 Marca/Modelo:	Numero:
No. VIN:	Nombre:
No. Placa:	Numero:
Préstamo de vehículo:	Nombre:
Seguro:	Numero:
Adjunte una copia del registro y seguro de cada vehículo y una foto de cada vehículo.	Adjunte una copia de cada tarjeta de seguro social.



Important Family Records:

Use this form in order to have all important information in the same place. Put originals of each document in a safe place (e.g. lock box).

<u>Important Work Numbers</u>	<u>Important School/Daycare Numbers</u>
Employer #1	Name School #1
Name:	Name of Child:
Phone:	Teacher name:
Supervisor:	Phone:
Date Started:	School ID#:
Union Rep.:	Name of Child:
Phone:	Teacher name:
Employer #2	Phone:
Name:	School ID#:
Phone:	Name School #2
Supervisor:	Name of Child:
Date Started:	Teacher name:
Union Rep.:	Phone:
Phone:	School ID#:
<u>Important Information about your vehicles</u>	Name of Child:
Vehicle 1 Make/Model:	Teacher name:
VIN/ID#:	Phone:
Plate No:	School ID#:
Car Loan:	Social Security #/ITIN
Insurance:	Name:
Vehicle 2 Make/Model:	SSN:
VIN/ID#:	Name:
Plate No:	SSN:
Car Loan:	Name:
Insurance:	SSN:
Attach a copy of each vehicles registration and insurance and a photograph of each vehicle.	Attach a copy of each social security card



Información Médica e Identificación de la Familia

Adjunte una copia del certificado de nacimiento, los records de vacunación, y una foto de cada miembro de la familia

Miembro de la Familia No. 1

Nombre:

Fecha de Nacimiento:

Donante de Órganos: SI NO

Alergias:

Medicinas:

Condiciones Médicas e Historia Medica:

Miembro de la Familia No. 2

Nombre:

Fecha de Nacimiento:

Donante de Órganos: SI NO

Alergias:

Medicinas:

Condiciones Médicas e Historia Medica:

Miembro de la Familia No. 3

Nombre:

Fecha de Nacimiento:

Donante de Órganos: SI NO

Alergias:

Medicinas:

Condiciones Médicas e Historia Medica:

Miembro de la Familia No. 4

Nombre:

Fecha de Nacimiento:

Donante de Órganos: SI NO

Alergias:

Medicinas:

Condiciones Médicas e Historia Medica:

Continuación - Información Médica e Identificación de la Familia

<u>Miembro de la Familia No. 5</u>	
Nombre:	
Fecha de Nacimiento:	Donante de Órganos: SI NO
Alergias:	
Medicinas:	
Condiciones Médicas e Historia Medica:	
<u>Miembro de la Familia No. 6</u>	
Nombre:	
Fecha de Nacimiento:	Donante de Órganos: SI NO
Alergias:	
Medicinas:	
Condiciones Médicas e Historia Medica:	
<u>Miembro de la Familia No. 7</u>	
Nombre:	
Fecha de Nacimiento:	Donante de Órganos: SI NO
Alergias:	
Medicinas:	
Condiciones Médicas e Historia Medica:	
<u>Personas que SI tienen permiso para recoger a los niños en la escuela/guardería</u>	<u>**Personas que NO tienen permiso para recoger a los niños en la escuela/guardería</u>
Nombre:	Nombre:
Fecha de Nacimiento:	Nombre:
Teléfono Casa:	Nombre:
Teléfono Celular:	Nombre:
Teléfono Trabajo:	Nombre:
Relación	
Nombre:	** Favor de informarle al personal de la escuela/guardería que las personas anotadas en estas secciones tienen permiso, o no, para recoger a sus hijos. Si existe una orden de restricción, adjunte una copia de la orden y entréguele una copia a la escuela/guardería de sus hijos.
Fecha de Nacimiento:	
Teléfono Casa:	
Teléfono Celular:	
Teléfono Trabajo:	
Relación	



Family Medical Information and Identification

Attach a copy of birth certificates, records of vaccination, and photos of each family member.

Family Member #1

Name:

Date of Birth:

Organ Donor:

YES

NO

Allergies:

Medications:

Medical conditions & Medical History:

Family Member #2

Name:

Date of Birth:

Organ Donor:

YES

NO

Allergies:

Medications:

Medical conditions & Medical History

Family Member #3

Name:

Date of Birth:

Organ Donor:

YES

NO

Allergies:

Medications:

Medical conditions & Medical History:

Family Member #4

Name:

Date of Birth:

Organ Donor:

YES

NO

Allergies:

Medications:

Medical conditions & Medical History:

Continuation - Family Medical Information and Identification

Family Member #5	
Name:	
Date of Birth:	Organ Donor: YES NO
Allergies:	
Medications:	
Medical conditions & Medical History:	
Family Member #6	
Name:	
Date of Birth:	Organ Donor: YES NO
Allergies:	
Medications:	
Medical conditions & Medical History:	
Family Member #7	
Name:	
Date of Birth:	Organ Donor: YES NO
Allergies:	
Medications:	
Medical conditions & Medical History:	
<u>Persons who CAN pick up your children from school/daycare</u>	<u>**Persons who CANNOT pick up your children</u>
Name:	Name:
Date of Birth:	Name:
Home Phone:	Name:
Cell Phone:	Name:
Work:	Name:
Relationship	
Name:	** Please inform personnel at your children's school that the persons listed in these sections have permission to pick up your children or do not have permission. If there is a restraining order, attach a copy of this order and file another copy with the school and/or day care of your children.
Date of Birth:	
Home Phone:	
Cell Phone:	
Work:	
Relationship	

Contactos pertinentes a problemas legales, robo de identidad y fraude

Por seguridad **NO ESCRIBA** el número de su tarjeta de crédito ni el número de cuenta de banco en este documento

<u>Compañías de Tarjeta de Crédito</u>	<u>Contactos de las Finanzas</u>
Tarjeta No. 1	Cuenta de cheques No. 1
Compañía:	Banco:
Numero Gratis:	Numero Gratis:
Nombre/s en la Tarjeta:	Personas con Acceso:
Tarjeta No. 2	Cuenta de cheques No. 2
Compañía:	Banco:
Numero Gratis:	Numero Gratis:
Nombre/s en la Tarjeta:	Personas con Acceso:
Tarjeta No. 3	Cuenta de Ahorros No. 1
Compañía:	Banco:
Numero Gratis:	Numero Gratis:
Nombre/s en la Tarjeta:	Personas con Acceso:
Reporte el robo de tarjeta de crédito DE INMEDIATO!	Cuenta de Ahorros No. 2
	Banco:
	Numero Gratis:
	Personas con Acceso:
<u>Contactos de agencia publica</u>	<u>Asistencia legal civil</u>
Ayuda para violencia domestica:	Ayuda Legal:
Fiscal del Estado:	Abogado de inmigración:
Reportar abuso de niños	Otro Abogado:

Contacts for Legal Problems, Identity Theft, and Fraud

For your security DO NOT NOTE the numbers of your credit cards or account numbers on this document.

<u>Credit Card Companies</u>	<u>Contacts for your Financial Affairs</u>
Card #1	Checking Account #1
Company:	Bank:
Toll-Free #:	Toll-Free #:
Names on Card:	Persons with Access:
Card #2	Checking Account #2
Company:	Bank:
Toll-Free #:	Toll-Free #:
Names on Card:	Persons with Access:
Card #3	Savings Account #1
Company:	Bank:
Toll-Free #:	Toll-Free #:
Names on Card:	Persons with Access:
Report theft of credit cards IMMEDIATELY!	Savings Account #2
	Bank:
	Toll-Free #:
	Persons with Access:
<u>Public Agency Contacts</u>	<u>Civil Legal Assistance</u>
Domestic Violence Help:	Legal Aid:
Public Prosecutor:	Immigration Attorney:
Report Child Abuse:	Other Attorney:

Archivo de Documentos Importantes

Mantenga un archivo de todos estos documentos o una copia de ellos en un lugar seguro. Déjeles saber a sus hijos, familiares, y la persona responsable en caso de emergencia donde pueden encontrar este archivo.

- Pasaportes
- Actas de Nacimiento
- Actas de Matrimonio (si es aplicable)
- Declaración de Autorización por parte de la persona responsable
- Cualquier orden de restricción que tenga a contra de cualquier persona (si es aplicable)
- Numero de extranjero (A-Number) y cualquier otro documento de inmigración (permiso de trabajo, tarjeta de residencia permanente, visa, etc.)
- Licencia de conducir y/o otras formas de identificación
- Tarjeta del seguro social o número ITIN
- Registro de nacimiento (para hijos nacidos en los EE.UU. pero registrados en el país de origen de sus padres)
- Información importante sobre sus hijos
- Números de emergencia e información de contactos importantes
- Información médica de sus hijos, incluyendo seguro de salud, lista de medicamentos, y información de los doctores
- Cualquier otro documento que usted quisiera que se encuentre fácilmente

File of Important Documents

Keep a file of all of these documents or a copy of these documents in a safe place. Tell your children, family members and emergency caregiver where to find this file in an emergency.

- Passports
- Birth Certificates
- Marriage License (if applicable)
- Caregiver's Authorization Affidavit
- Any Restraining Orders you may have against anyone (if applicable)
- A-Number and any immigration documents (work permit, green card, visa, etc.)
- Driver's License and/or Other Identification Cards
- Social Security Card or ITIN number
- Registry of birth (for U.S. born children registered in parent's home country)(if applicable)
- Important Children's Information
- Emergency Numbers and Important Contact Information
- Children(s)' Medical Information, including health insurance, medication list, and doctor's contact information
- Any other documents you would want to be able to quickly find

PLAN DE CUIDADO

CHILD CARE PLAN

Plan de Cuidado Para Sus Hijos

➔ Hable con sus hijos sobre su plan

Sin preocuparlos, asegúrele a sus hijos que ellos estarán en buen cuidado si por cualquier razón usted no puede cuidarlos, aunque sea por un poco tiempo. Déjeles saber quién los cuidará hasta que usted pueda cuidarlos de nuevo.

➔ Decida quien cuidará a sus hijos si usted no puede hacerlo

Platique con la gente que usted quisiera que cuidara a sus hijos si usted no lo puede hacer, y asegúrese que ellos sepan que están en la lista de contactos de emergencia. Apréndase sus números de teléfono de memoria, y haga que sus hijos también se los aprendan.

Asegúrese que sus hijos sepan quién y quien no los puede recoger de la escuela y quien los cuidará.

La escuela solamente entregará sus hijos a las personas que usted indique en la carta de emergencia. Por esa razón mantenga al corriente la información en la carta de emergencia en su escuela, el programa después de escuela, en la guardería u otros programas.

Asegúrese que la gente que puede recoger y cuidar a sus hijos estén al día sobre la ubicación de sus hijos al igual que la escuela donde asisten.

➔ Anote las instrucciones si sus hijos tienen una condición médica, o están tomado medicamentos

Anote cualquier condición médica o alergias que sus hijos tengan, cualquier medicamento que su hijo/a está tomando, así como la información de su doctor y el seguro de salud. Guarde una copia de esta información en su archivo de documentos importantes. Dé una copia a la escuela de su hijo/a y a la persona encargada de cuidar de su hijo/a. Infórmele a su hijo/a donde puede encontrar esta información si es que usted no está.

➔ Haga que la persona responsable de sus hijos firme el documento autorizado de declaración jurada

La declaración jurada autorizada por la persona responsable por el cuidado de su hijo/a debe ser entregada a la escuela, o al proveedor de cuidado de salud de su hijo/a para que una persona que no sea el padre/madre pueda registrar a su hijo/a en la escuela pública, y poder tomar decisiones de la escuela o médicas, y poder tomar otras decisiones importantes por parte de su hijo/a si es que usted no puede hacerlo. Esto permite a una persona que no sea el padre/madre registrar a su hijo/a en la escuela y poder recibir tratamiento médico relacionado con la escuela. Un ejemplo

está incluido en este paquete. La declaración jurada por la persona responsable de su hijo/a no afecta sus derechos como el padre/madre de su hijo/a. Usted todavía tiene custodia y control de sus hijos.

➔ **Asegúrese que todos sus hijos tengan un pasaporte**

Si sus hijos nacieron en Los Estados Unidos, visite www.travel.state.gov para más información de cómo obtener un pasaporte estadounidense.

Si sus hijos nacieron en su país de origen, consulte con su embajada o consulado para obtener más información de cómo obtener un pasaporte.

➔ **Informe a su familia y a sus contactos de emergencia sobre cómo encontrarlo si ha sido detenido por ICE**

Miembros de su familia pueden usar el localizador de detenidos proveído por ICE: <https://locator.ice.gov/odls/homePage.do>. Asegúrese que su familia y sus contactos de emergencia tengan una copia del número (su número de caso de inmigración puede ser encontrado en los documentos de inmigración) si es que tiene uno.

¿Quiere hacer aún más?

Usted puede nombrar y asignar a alguien de confianza **un poder legal** para hacer decisiones financieras, legales o de cuidado de sus hijos en su ausencia. Usted puede nombrar a esta persona que cuide a sus hijos; que haga decisiones por sus hijos; que maneje sus finanzas, que maneje sus decisiones de negocios, que utilice su dinero para pagar su renta, o hipoteca, o para que pague por gastos legales u otros gastos. Un poder legal para sus hijos permite a usted nombrar a otro adulto para que haga decisiones por sus hijos. Es provisional y no requiere que usted renuncie a sus derechos de padre o de su tutela.

También usted puede **registrar el nacimiento de sus hijos** con el gobierno de su país (por ejemplo: con el consulado de su país) si sus hijos nacieron en los Estados Unidos. Esto les podrá otorgar a sus hijos beneficios, incluyendo ciudadanía en su país de origen en algunos casos.

Child Care Plan

➡ Talk to Your Children About Your Plan

Without worrying them, assure your children that they will be taken care of if for some reason you are unable to care for them, even for a short period of time. Let them know who will care for them until you can.

➡ Decide Who Can Care for Your Children if You Are Unable To

Talk to the people you would want to care for your children if you are unable to and make sure they know they will be listed as emergency contacts. Memorize their phone numbers and have your children memorize them too.

Make sure your children know who can pick them from up school, who cannot pick them up from school, and who will care for them.

Your child's school may only release your child to adults you designate. Therefore, make sure to regularly update all school, afterschool, day care, summer camp, and other programs' emergency contact sheets and release forms to include the names of those who can and cannot pick up your children. If you have a restraining order against anyone, make sure to give a copy of it to the school.

Make sure the people who can pick up and care for your children are up to date on your child's location and school.

➡ Write Down Instructions if Your Child Has Any Medical Conditions and /or Takes Any Medications

Make sure to write down any medical conditions or allergies your child has, any medications that your child takes, as well as doctor and health insurance information. Keep a copy of this information in your important documents file. Give a copy to your child's school and the adult you designate to care for your children. Let your child know where to find this information if you are not around.

➡ Have a Caregiver's Authorization Affidavit Signed

A Caregiver's Authorization Affidavit is a form to give to your child's school or health care provider so a non-parent relative can enroll your child in public school, make school-related medical decisions, and make other important decisions on your child's behalf if you are unable to. It allows non-relatives to enroll your child in school and to receive school-related medical treatment. A template is in this packet. A Caregiver's Authorization Affidavit does not affect your rights as your child's parent – you still have custody and control of your child.

➔ Make Sure Your Children All Have Passports

If your child was born in the United States, visit www.travel.state.gov for more information on obtaining a U.S. passport.

If your child was born in your home country, check with your embassy or consulate for more information on obtaining a passport.

➔ Inform Your Family and Emergency Contacts About How to Find You if You Are Detained by ICE

Family members can use the ICE detainee locator: <https://locator.ice.gov/odls/homePage.do>. Be sure your family and emergency contacts have a copy of your A-Number (your alien registration number found on your immigration documents from ICE) if you have one.

Want to Do Even More?

You can designate and document someone you trust with **Power of Attorney** to make financial, legal or child care decisions in your absence. You can designate this person to care for your children; to make decisions for your children; to handle your finances; to manage business decisions; to use your money to pay your rent or mortgage or to pay for your legal and other expenses. A power of attorney for your child allows you to designate another adult to make decisions for your child. It is temporary and does not require you to give up your parental or custodial rights.

You can also **register your child's birth** with your country's government (for example, with your country's consulate) if your child was born in the United States. This may grant your child benefits, including citizenship in your home country in some cases.

**Declaración de Autorización
de la Persona Responsable
del
Cuidado del Menor**

Caregiver's Authorization Affidavit

Declaración de Autorización de la Persona Responsable del Cuidado del Menor

Mantenga una copia disponible para la persona que cuidará de sus hijos para que la firme si es necesario. Usted no la tiene que firmar. Solamente la persona que será responsable del cuidado de los niños tiene que firmarla. Esta declaración no afecta los derechos de los padres o tutores del menor respecto a su cuidado, custodia y control, y no significa que la persona responsable del cuidado del menor tenga su custodia legal.

El uso de esta declaración es autorizado por Parte 1.5 (comenzando con la sección 6550) de la División 11 del Código de Familia de California. De acuerdo a las leyes de California, escuelas y proveedores de cuidado médico tendrán que aceptar esta forma si ha sido llenada correctamente.

Instrucciones: Si el adulto que usted nombre para cuidar de sus hijos no es un familiar, esa persona debe llenar las partes 1-4 para autorizar la inscripción de su hijo en la escuela y el cuidado médico dentro la escuela. Si el adulto que usted nombre para cuidar de sus hijos si es un familiar, esa persona debe llenar las partes 1-8 para autorizar la inscripción de su hijo en la escuela y cualquier cuidado médico.

El menor nombrado a continuación vive en mi (la persona responsable) hogar y soy mayor de edad (tengo 18 años o más).

1. Nombre del Menor: _____.

2. Fecha de nacimiento del menor: _____.

3. Mi Nombre (el adulto dando la autorización): _____.

4. Mi domicilio: _____.

5. Yo soy un abuelo(a), tío(a), esposo(a), hermano(a), hermanastro(a), medio hermano(a), sobrino(a), primo(a), tío(a) abuelo(a) del menor o esposo(a) de una de estas personas con relación al menor.

6. Seleccione uno o ambos (por ejemplo, si un padre fue notificado y el otro no pudo ser localizado):

Yo notifiqué al padre u otra persona con custodia legal sobre el menor sobre mi intención de autorizar el cuidado médico y no he recibido ninguna oposición.

Al momento yo no puedo contactar al padre u otra persona con custodia legal sobre el menor para notificarle sobre mi intención de autorización.

7. Mi fecha de nacimiento: _____.

8. Mi número de licencia de conducir o de identificación de CA: _____.

Yo declaro bajo pena de perjurio bajo las leyes del Estado de California que lo precedente es correcto y verdadero.

Fecha: _____ Firma: _____

SOLO EJEMPLO

Caregiver's Authorization Affidavit

Keep a copy of this available for the person you designate to care for your child to sign if needed. You do not need to sign it. Only the caregiver is required to sign it.

Use of this affidavit is authorized by Part 1.5 (commencing with Section 6550) of Division 11 of the California Family Code. According to California Law, schools and medical care providers must accept this form if it completed correctly.

Instructions: If the adult you designate to care for your child is not a family member, they should fill out items 1-4 to authorize your child's enrollment in school and school-related medical care. If the adult you designate to care for your child is a family member, they should complete items 1-8 to authorize your child's enrollment in school and any medical care.

The minor named below lives in my (the caregiver's) home and I am 18 years of age or older.

1. Name of minor: _____.

2. Minor's birth date: _____.

3. My name (adult giving authorization): _____.

4. My home address: _____.

5. I am the minor's grandparent, aunt, uncle, spouse, stepparent, brother, sister, stepbrother, stepsister, half-brother, half-sister, niece, nephew, first cousin, grandaunt, granduncle, great-grandparent, great-grandaunt, great-granduncle, or the spouse of one of these persons.

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

I have advised the parent(s) or other person(s) having legal custody of the minor of my intent to authorize medical care, and have received no objection.

I am unable to contact the parent(s) or other person(s) having legal custody of the minor at this time, to notify them of my intended authorization.

7. My date of birth: _____.

8. My California driver's license or identification card number: _____.

I declare under penalty of perjury under the laws of the State of California that the foregoing is true and correct.

Dated: _____ Signed: _____

A notary public or other officer completing this certificate verifies only the identity of the individual who signed the document to which this certificate is attached, and not the truthfulness, accuracy, or validity of that document.

State of California)
)
County of)

On _____ before me, _____
(insert name and title of the officer)

personally appeared _____, who proved to me on the basis of satisfactory evidence to be the person(s) whose name(s) is/are subscribed to the within instrument and acknowledged to me that he/she/they executed the same in his/her/their authorized capacity(ies), and that by his/her/their signature(s) on the instrument the person(s), or the entity upon behalf of which the person(s) acted, executed the instrument.

I certify under the PENALTY OF PERJURY under the laws of the State of California that the foregoing paragraph is true and correct.

WITNESS my hand and official seal.

Signature _____ (Seal)

Autorización de Custodia

Guardianship Authorization

AUTORIZACIÓN DE CUSTODIA

MENOR

Nombre: _____
Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____
Grado en la escuela: _____

MADRE

Nombre: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____
Teléfono: _____ Teléfono del Trabajo: _____

PADRE

Nombre: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____
Teléfono: _____ Teléfono del Trabajo: _____

GUARDIAN(ES) PROPUESTO(S)

Nombre: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____
Teléfono: _____ Teléfono del Trabajo: _____
Relación con el menor: _____

Nombre: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____
Teléfono: _____ Teléfono del Trabajo: _____
Relación con el menor: _____

En caso de emergencia, si el guardián propuesto no puede ser contactado, por favor contactar:

Nombre: _____ Teléfono: _____

Autorización y Consentimiento de los Padres

1. Afirmo que el menor indicado anteriormente es mi hijo/a y que tengo la custodia legal de él/ella. Doy mi completa autorización y consentimiento para que mi hijo viva con el guardián(es) propuesto(s) o para que el guardián propuesto establezca un lugar de residencia para mi hijo/a.
2. Le doy permiso al guardián(es) propuesto(s) para actuar en mi lugar y para tomar decisiones concernientes a las actividades educativas y religiosas de mi hijo/a, incluyendo, pero no limitando, la matricula, permiso para participar en actividades y consentimiento para tratamiento médico en la escuela.

3. Le doy permiso al guardián(es) propuesto(s) para autorizar el cuidado médico y dental de mi hijo/a, incluyendo, pero no limitando a, exámenes médicos, rayos X, exámenes, anestesia, operaciones quirúrgicas, cuidados hospitalarios u otros tratamientos que en la opinión del guardián propuesto sean necesarios o útiles para mi hijo/a. Dicho tratamiento médico puede ser proporcionado bajo el consejo y supervisión de un médico, cirujano, dentista u otro médico con licencia para ejercer en los Estados Unidos.
4. Le doy permiso al guardián(es) propuesto(s) para solicitar beneficios en nombre de mi hijo/a, incluyendo, pero no limitando a, beneficios de seguridad social, de asistencia pública, seguro de salud y beneficios de administración de veteranos.
5. Le doy permiso al guardián(es) propuesto(s) para solicitar y obtener para mi hijo/a alguno o todos de los siguientes beneficios: número de seguro social, tarjeta de seguro social y pasaporte de los Estados Unidos.
6. Esta autorización deberá cubrir desde el periodo de _____ hasta _____.
7. Durante el período en que el guardián(es) propuesto(s) cuide de mi hijo/a, los costos de manutención, subsistencia, médicos y dentales de mi hijo deberán ser pagados de la siguiente manera:

Declaro bajo la pena de perjurio bajo las leyes del estado de California que lo anterior es verdadero y correcto.

Firma de la Madre: _____ Fecha: _____
 Firma del Padre: _____ Fecha: _____

Consentimiento del Guardián Propuesto

Afirmo solemnemente que asumiré toda la responsabilidad sobre el menor que vivirá conmigo durante el período designado anteriormente. Estoy de acuerdo en tomar las decisiones necesarias y dar consentimiento en lo que refiere al menor según lo establecido en la autorización y consentimiento de los padres. También estoy de acuerdo con los términos de los costos de gastos de subsistencia, gastos de manutención, gastos médicos y/o dentales del menor establecidos en la autorización y consentimiento de padre o madre.

Declaro bajo la pena de perjurio bajo las leyes del estado de California que lo anterior es verdadero y correcto.

Firma del Guardián Propuesto: _____ Fecha: _____

CERTIFICADO DE RECONOCIMIENTO DE NOTARIO PÚBLICO

ESTADO DE CALIFORNIA

CONDADO DE

En el día _____ del mes de _____ del año _____ el Notario Público abajo firmante en y para este Condado y Estado, debidamente comisionado y declarado apareció ante mí en persona _____ personalmente conocido por mí o que probó sobre la base de la evidencia satisfactoria de ser la persona cuyo nombre está suscrito dentro del documento firmante, y que reconoció ante mí que él/ella ejecutó el mismo en su capacidad autorizada y que por su firma en el documento firmante la persona o la entidad a cuyo nombre la persona actuó ejecutó el documento.

Atestigua mi firma y sello oficial.

SOLO EJEMPLO

Guardianship Authorization

MINOR

Name: _____
Birthdate: _____ Age: _____ Year in School _____

MOTHER

Name: _____
Street Address: _____
City: _____ State: _____ Zip Code: _____
Home Phone: _____ Work phone: _____

FATHER

Name: _____
Street Address: _____
City: _____ State: _____ Zip Code: _____
Home Phone: _____ Work phone: _____

PROPOSED GUARDIAN(S)

Name: _____
Street Address: _____
City: _____ State: _____ Zip Code: _____
Home Phone: _____ Work phone: _____
Relationship to minor: _____

Name: _____
Street Address: _____
City: _____ State: _____ Zip Code: _____
Home Phone: _____ Work phone: _____
Relationship to minor: _____

In case of emergency, if proposed guardian cannot be reached, please
contact: _____ Phone: _____

Authorization And Consent Of Parent(s)

1. I affirm that the minor indicated above is my child and that I have legal custody of her/him. I give my full authorization and consent for my child to live with the proposed guardian(s), or for the proposed guardian to set a place of residence for my child.
2. I give the proposed guardian permission to act in my place and to make decisions pertaining to my child's educational and religious activities, including, but not limited to enrollment, permission to participate in activities and consent for medical treatment at school.

3. I give the proposed guardian permission to authorize medical and dental care for my child, including, but not limited to, medical examinations, X-rays, tests, anesthetic, surgical operations, hospital care or other treatments that, in the proposed guardian's sole opinion, are needed or useful for my child. Such medical treatment shall only be provided upon the advice of, and supervision by, a physician, surgeon or dentist or other medical practitioner licensed to practice in the United States.
4. I give the proposed guardian permission to apply for benefits on my child's behalf, including, but not limited to, Social Security, public assistance, health insurance, and Veterans' Administration benefits.
5. I give the proposed guardian permission to apply and obtain for my child any or all of the following: Social Security number, Social Security card, and U.S. passport.
6. This authorization shall cover the period from _____ to _____.
7. During the period when the proposed guardian cares for my child, the costs of my child's upkeep, living expenses, medical and dental expenses shall be paid as follows:

I declare under penalty of perjury under the laws of the State of California that the foregoing is true and correct.

Mother's signature: _____ Date: _____

Father's signature: _____ Date: _____

Consent Of Proposed Guardian

I solemnly affirm that I will assume full responsibility for the minor who will live with me during the period designated above. I agree to make necessary decisions and to provide consent for the minor as set forth in the above Authorization & Consent by Parent(s). I also agree to the terms of the costs of the minor's upkeep, living expenses, medical and/or dental expenses set forth in the above Authorization and Consent of Parent(s).

I declare under penalty of perjury under the laws of the State of California that the foregoing is true and correct.

Proposed Guardian's Signature: _____ Date: _____

A notary public or other officer completing this certificate verifies only the identity of the individual who signed the document to which this certificate is attached, and not the truthfulness, accuracy, or validity of that document.

State of California)
)
County of)

On _____ before me, _____
(insert name and title of the officer)

personally appeared _____, who proved to me on the basis of satisfactory evidence to be the person(s) whose name(s) is/are subscribed to the within instrument and acknowledged to me that he/she/they executed the same in his/her/their authorized capacity(ies), and that by his/her/their signature(s) on the instrument the person(s), or the entity upon behalf of which the person(s) acted, executed the instrument.

I certify under the PENALTY OF PERJURY under the laws of the State of California that the foregoing paragraph is true and correct.

WITNESS my hand and official seal.

Signature _____ (Seal)

