

**ENTREGA VOLUNTARIA PARA ADOPCION DE UN
RECIEN NACIDO POR PARTE DE UN PADRE
VOLUNTARY RELEASE FOR ADOPTION OF A
SURRENDERED NEWBORN BY PARENT**

Michigan Department of Health and Human Services

En el asunto de _____, un recién nacido.

1. Yo, _____, FDN ____ / ____ / ____ Soy la (el) madre padre del niño mencionado arriba, que nació ____ / ____ / ____ en _____ (lugar).
2. Afirmo que tengo derechos paternales sobre este niño y que al firmar esta entrega, voluntariamente renuncio a todo mis derechos paternales sobre mi niño (sujeto al punto número tres, más abajo).
3. Entiendo que, después de entregar a mi niño recién nacido, tengo 28 días para hacer una petición al juzgado para reclamar la custodia de mi niño.
4. Entiendo que no recibiré aviso de ninguna audiencia.
5. Entendiendo las provisiones mencionadas arriba, entrego a mi niño a una agencia de colocación de niños con el propósito de adopción.
6. Doy reconocimiento que he recibido lo siguiente: Ficha Técnica (DHS-Pub-867)

Fecha ____ / ____ / ____ Firma del padre _____

Domicilio _____

Ciudad _____ Estado ____ Código Postal _____

Atestiguado por _____
Nombre (escriba a máquina o letra de molde)

en ____ / ____ / ____ , en _____
Fecha Agencia y Dirección

Firma

IF A NOTARY IS AVAILABLE: Notary Public

Subscribed and sworn to before me on _____, _____
Date County and State

My commission expires: _____ Signature: _____
Date

Name (type or print)

El Michigan Department of Health and Human Services (MDHHS) no discrimina contra ningún individuo o grupo a causa de su raza, religión, edad, origen nacional, color de piel, estatura, peso, estado matrimonial, información genética, sexo, orientación sexual, identidad de sexo o expresión, creencias políticas o incapacidad.