

DECLARACIÓN JURADA

Yo, _____, mayor de edad, _____ (estado civil), _____ (profesión) y vecina del pueblo de _____ Puerto Rico, bajo juramento declaro lo siguiente:

1. Que mi nombre y demás circunstancias personales son las anteriormente expresadas.
2. Que soy la persona con custodia y patria potestad del (las) menor(es) _____ de ___ años de edad, cuya fecha de nacimiento es ___ de _____ de ____ y de _____, de ___ de años de edad, cuya fecha de nacimiento es ___ de _____ de _____, ambos residentes del pueblo de _____, Puerto Rico. Se acompaña copia de Sentencia o Resolución del Tribunal, Orden de Protección o Certificación de Orden de Protección que así lo establece.
3. Que en caso de que alguna condición de salud impida que continúe al cuidado de mis hijos menores de edad, estos estarán a cargo de _____ a quien autorizo a tomar cualquier decisión en favor de los menores antes mencionados incluyendo, pero sin limitarse a servicios médicos, educación y actividades recreativas mientras dure mi enfermedad y el periodo de cuarentena requerido para evitar el contagio.
4. Que no autorizo a _____ a continuar al cuidado de mis hijos menores de edad por entender que esto no redundaría en su mejor bienestar y por entender que esto representaría un riesgo a su seguridad y bienestar.
4. Que presento esta declaración a los fines de que quienes la lean tomen conocimiento de lo aquí declarado.
5. Que todo lo declarado es verdad y nada más que la verdad.

Juro y suscribo esta declaración en _____, Puerto Rico, hoy __ de ____ de ____.

DECLARANTE

AFFIDÁVIT número: _____

Jurado y suscrito ante mí por la declarante antes mencionada, de las circunstancias anteriormente expresadas, a quienes DOY FE de identificar por medio de _____ . En _____, Puerto Rico hoy __ de ____ de ____.

NOTARIA