



**CIRCUIT COURT FOR \_\_\_\_\_, MARYLAND**  
**TRIBUNAL DE CIRCUITO PARA \_\_\_\_\_, MARYLAND**

City/County  
Ciudad/condado

Located at \_\_\_\_\_ **Case No.** \_\_\_\_\_  
Ubicado en \_\_\_\_\_ **Núm. de caso** \_\_\_\_\_

Court Address  
Dirección del tribunal

VS.  
CONTRA

Petitioner  
Peticionario

Respondent  
Peticionado

**CONSENT OF PARENT TO A PUBLIC AGENCY ADOPTION WITHOUT  
PRIOR TERMINATION OF PARENTAL RIGHTS (FORM 9-102.2)**  
**CONSENTIMIENTO DE PADRE O MADRE PARA LA ADOPCIÓN DE UNA AGENCIA PÚBLICA SIN  
TERMINACIÓN PREVIA DE LA PATRIA POTESTAD (FORMULARIO 9-102.2)**

**CONSENT OF PARENT TO ADOPTION OF \_\_\_\_\_**  
**CONSENTIMIENTO DE PADRE O MADRE PARA LA ADOPCIÓN DE \_\_\_\_\_**

**Adoption of CINA without Prior Termination of Parental Rights**  
**Adopción de menores que necesitan asistencia (CINA) sin terminación previa de la patria potestad**

**INSTRUCTIONS**  
**INSTRUCCIONES**

*These instructions and attached consent form may be used only in cases where the child is a Child in Need of Assistance and the petitioner is seeking to adopt the child **without** prior termination of parental rights. Code, Family Law Article, Title 5, Subtitle 3, Part III.*

*Estas instrucciones y el formulario de consentimiento adjunto solo pueden utilizarse en casos en los que el niño es un menor que necesita asistencia y el peticionario busca adoptar al niño **sin** la terminación previa de la patria potestad. Código, Artículo de Derecho Familiar, Título 5, Subtítulo 3, Parte III.*

**The attached consent form is an important legal document. You must read all of these instructions BEFORE you sign the consent form. If you do not understand the instructions or the consent form, you should not sign it. If you are under 18 years old or if you have a disability that makes it difficult for you to understand, do not sign the consent form unless you have a lawyer.**

**El formulario de consentimiento adjunto es un documento legal importante. Debe leer todas las instrucciones ANTES de firmar el formulario de consentimiento. Si no entiende las instrucciones o el formulario de consentimiento, no debe firmarlo. Si es menor de 18 años o si tiene alguna discapacidad que le impida entender, no firme el formulario de consentimiento a menos que tenga un abogado.**

**A. Right to Have This Information in a Language You Understand**  
**Derecho a tener esta información en un idioma que entienda**

You have the right to have these instructions and the consent form translated into a language that you understand. If you cannot read or understand English, you should not sign the consent form. You should have this form translated for you into a language you do understand. The translated consent form is the one you should read and decide whether or not to sign. Any translation must have an affidavit attached in which the translator states that it is a true and accurate translation of this document.

Tiene derecho a tener estas instrucciones y el formulario de consentimiento traducidos a un idioma que entienda. Si no puede leer o entender el inglés, no debe firmar el formulario de consentimiento. Debe tener este formulario traducido a un idioma que sí entienda. El formulario de consentimiento traducido es el que debe leer y decidir si firmar o no. Cualquier

traducción debe tener una declaración jurada adjunta, en la que el traductor afirme que se trata de una traducción verdadera y exacta de este documento.

## **B. Right to Speak with a Lawyer** **Derecho a hablar con un abogado**

You have the right to speak with a lawyer before you decide whether or not to consent. If you are unable to afford a lawyer, you may be eligible for a lawyer through the Office of the Public Defender. You should contact the Office of the Public Defender, and ask for a lawyer to represent you in a D.S.S. (Department of Social Services) case.

Tiene derecho a hablar con un abogado antes de decidir si firmar el consentimiento o no. Si no puede costear un abogado, puede ser elegible para recibir un abogado a través de la Oficina del defensor público. Debe comunicarse con la Oficina del defensor público y solicitar que un abogado lo represente en un caso del D.S.S. (Departamento de Servicios Sociales).

You should not sign the consent form without a lawyer if you are under 18 years old or have a disability that makes it difficult for you to understand this document. If you are under 18 years old or have a disability that makes it difficult for you to understand this document, you are required to have a lawyer review the form with you before you can consent to the adoption. You should contact the Office of the Public Defender, or let the Juvenile Court know you need to have a lawyer appointed for you.

No debe firmar el formulario de consentimiento sin un abogado si es menor de 18 años o si tiene alguna discapacidad que le impida entender este documento. Si es menor de 18 años o si tiene alguna discapacidad que le impida entender este documento, se le exige tener un abogado que revise el formulario con usted antes de poder consentir la adopción. Debe comunicarse con la Oficina del defensor público o informarle al Tribunal de Menores que necesita que se le asigne un abogado.

Even if you do not have the right to have the court appoint a lawyer for you or to be represented through the Office of the Public Defender, you have the right to speak with a lawyer you choose before you decide whether to consent.

Incluso si no tiene el derecho de que el tribunal le asigne un abogado o de ser representado a través de la Oficina del defensor público, tiene el derecho de hablar con un abogado que usted elija antes de decidir dar su consentimiento.

## **C. Right to Adoption Counseling** **Derecho a asesoramiento sobre adopción**

You have the right to receive adoption counseling and guidance. The court may require D.S.S. or the adoptive parents to pay for the adoption counseling and guidance but does not have to do so. If you want adoption counseling or guidance, you should not complete this consent form until after you have gotten adoption counseling or guidance.

Tiene derecho a recibir asesoramiento y orientación sobre la adopción. El tribunal puede exigir al D.S.S. o a los padres adoptivos que paguen el asesoramiento y la orientación sobre la adopción, pero no está obligado a que hacerlo. Si desea recibir asesoramiento u orientación sobre la adopción, no debe completar este formulario de consentimiento hasta que haya recibido el asesoramiento o la orientación correspondiente.

## **D. Post-adoption Agreement** **Acuerdo de postadopción**

If you have made a written agreement with the adoptive parents for future contact (known as a post-adoption agreement), a copy of that agreement must be attached to the signed consent form. If you have a post-adoption agreement, and, after the adoption, the adoptive parents do not do what they agreed to do, it will not affect the adoption or your consent to the adoption. However, if that happens, you have the right to ask a judge to make them do what they agreed to do. The judge can order you and the adoptive parents to go to mediation, order the adoptive parents to do what they agreed to do, or change the agreement if the judge decides that it is in the child's best interest.

Si ha hecho un contrato por escrito con los padres adoptivos para contacto futuro (conocido como un acuerdo de postadopción), se debe adjuntar una copia de ese acuerdo a este formulario de consentimiento firmado. Si tiene un acuerdo de postadopción y, después de la adopción, los padres adoptivos no hacen lo que acordaron, esto no afectará la adopción ni su consentimiento para esta. Sin embargo, si eso ocurre, usted tiene derecho a pedirle a un juez que les haga hacer lo que acordaron. El juez les puede ordenar a usted y a los padres adoptivos ir a mediación, ordenarles a los padres adoptivos que hagan lo que acordaron o cambiar el acuerdo si el juez decide que es lo más conveniente para el niño.

## E. Effect of Signing the Consent Form

### Efecto de firmar el formulario de consentimiento

**IF YOU SIGN THE CONSENT FORM, AND ADOPTION IS GRANTED, YOU WILL BE GIVING UP ALL RIGHTS AND RESPONSIBILITIES RELATING TO THE CHILD.**

**SI FIRMA EL FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO Y SE OTORGA LA ADOPCIÓN, RENUNCIARÁ A TODOS LOS DERECHOS Y RESPONSABILIDADES QUE SE RELACIONEN CON EL NIÑO.**

If you have a post-adoption agreement, you will keep only the rights the agreement gives you. Violation of the agreement will not affect your consent or the adoption.

Si tiene un acuerdo de postadopción, mantendrá solo los derechos que le garantice ese acuerdo. El incumplimiento del acuerdo no afectará su consentimiento ni la adopción.

## F. Right to Revoke Consent

### Derecho a revocar un consentimiento

If you sign the consent form and then change your mind and no longer want to consent, you have the right to revoke (cancel) the consent. If the adoption case is already filed in court, you must revoke your consent **within 30 days after the date that you sign the consent form**. If the adoption case has not been filed in court, you must revoke your consent **within 30 days after the adoption petition is filed**. The only way that you can revoke this consent is by giving a **signed written revocation statement** with the name, sex, and date of birth of the child (if you know it) to:

Si firma el formulario de consentimiento y, luego, cambia de opinión y ya no quiere consentir, tiene derecho a revocar (cancelar) el consentimiento. Si el caso de adopción ya se presentó ante el tribunal, debe revocar su consentimiento **dentro de los 30 días después de firmar el formulario de consentimiento**. Si el caso de adopción no se presentó ante el tribunal, debe revocar su consentimiento **dentro de los 30 días después de que se presente la solicitud**. La única forma de revocar este consentimiento es entregar una **declaración de revocación por escrito y firmada** con el nombre, el sexo y la fecha de nacimiento del niño (si conoce esa información) a:

Juvenile Clerk, Circuit Court for \_\_\_\_\_ at  
City/County

Address

Secretario de menores, Tribunal de Circuito para \_\_\_\_\_ en  
Ciudad/condado

Dirección

The revocation must be sent to the court, not to your social worker, lawyer, or the people adopting the child. You may deliver your written revocation of consent in person or by mail. If it is not **received** by the Juvenile Clerk's office within the later of 30 days after the date you sign the consent form or 30 days after the date the adoption petition is filed, it will be too late, and you will not be able to withdraw the consent or stop the adoption from being granted.

La revocación se debe enviar al tribunal, no al trabajador social, al abogado ni a las personas que adoptan al niño. Puede entregar su revocación de consentimiento por escrito en persona o por correo. Si la oficina del secretario de menores no la **recibe** dentro de 30 días después de que firme el formulario de consentimiento o 30 días después de la fecha de presentación de la solicitud de adopción (el plazo más tardío), será demasiado tarde y no podrá retirar el consentimiento ni impedir que se otorgue la adopción.

## G. Further Notice of Adoption Proceedings

### Avisos adicionales de procesos de adopción

A petition for adoption has been or will be filed in the Circuit Court for \_\_\_\_\_.

Se ha presentado o se presentará una solicitud de adopción en el Tribunal de Circuito para \_\_\_\_\_.

City/County

Ciudad/condado

If you sign the consent form, your written consent will also be filed in the court. You have the right to be notified when the petition is filed, when any hearings are held before the adoption is granted, and if and when the adoption is granted. Any notices will be sent to the address given by you on the consent form, unless you write to the Juvenile Clerk at

---

Court's Address

and give the clerk your new address. You may waive (give up) your right to notice if you wish to do so. Even if you give up your right to notice, someone from the court may contact you if further information is needed.

Si firma el formulario de consentimiento, su consentimiento por escrito también se presentará en el tribunal. Tiene derecho a recibir una notificación cuando se presente la solicitud, cuando se celebre cualquier audiencia antes de que se otorgue la adopción, y si se otorga la adopción y cuándo. Todos los avisos se enviarán a la dirección que proporcionó en el formulario de consentimiento, a menos que le escriba al secretario de menores a

---

Dirección del tribunal

y le dé al secretario su nueva dirección. Puede renunciar (desistir) a su derecho de aviso si desea hacerlo. Incluso si renuncia a su derecho de aviso, alguien del tribunal puede comunicarse con usted si se necesita más información.

## **H. Compensation**

### **Compensación**

Under Maryland law, you are not allowed to charge or receive money or compensation of any kind for the placement for adoption of your child or for your agreement to the adoptive parent having custody of your child, except that reasonable and customary charges or fees for adoption counseling, hospital, legal, or medical services may be paid.

Según la ley de Maryland, usted no tiene permitido cobrar ni recibir dinero o compensación de ningún tipo por la colocación para la adopción de su hijo o por su acuerdo de que el padre o la madre adoptivos tengan la custodia de su hijo, con excepción de los costos o las tarifas razonables y habituales por servicios de asesoramiento, hospitalarios, legales o médicos en relación con la adopción.

## **I. Access to Birth and Adoption Records**

### **Acceso a registros de nacimiento y adopción**

When your child is at least 21 years old, your child, your child's other parent, or you may apply to the Secretary of the Maryland Department of Health for access to certain birth and adoption records. If you do not want information about you to be disclosed (given) to that person, you have the right to prevent disclosure by filing a disclosure veto. Attached to this document is a copy of the form that you may use if you want to file a disclosure veto.

Cuando su hijo tenga al menos 21 años, su hijo, el otro progenitor de su hijo o usted pueden recurrir a la Secretaría del Departamento de Salud de Maryland para acceder a ciertos registros de nacimiento y adopción. Si no quiere que su información se divulgue (brinde) a esa persona, tiene derecho a evitar la divulgación presentando un veto de divulgación. Se adjunta a este documento una copia del formulario que puede usar si desea presentar un veto de divulgación.

## **J. Adoption Search, Contact, and Reunion Services**

### **Servicios de búsqueda, contactos y reencuentros de adopciones**

When your child is at least 21 years old, your child, your child's other parent or siblings, or you may apply to the Director of the Social Services Administration of the Maryland Department of Human Services for adoption search, contact, and reunion services.

Cuando su hijo tenga al menos 21 años, su hijo, el otro progenitor o los hermanos de su hijo, o usted pueden recurrir al director de la Administración de Servicios Sociales del Departamento de Servicios Humanos de Maryland para obtener servicios de búsqueda, contactos y reencuentros de adopciones.

## **K. Rights Under the Indian Child Welfare Act**

### **Derechos según la Ley de Bienestar del Niño Indígena**

If you or your child are members of or are eligible for membership in an Indian tribe, as defined by federal law, you have special legal rights under the Indian Child Welfare Act. You should not sign this consent form if you believe this may apply to you. You should tell the person requesting the consent or the court that you believe that your child's case should be handled under the Indian Child Welfare Act.

Si usted o su hijo son miembros o son elegibles para ser miembros de una tribu indígena, como la define la ley federal, tienen derechos legales especiales según la Ley de Bienestar del Niño Indígena. No debe firmar este formulario de consentimiento si cree que esto aplica a usted. Debe decirle a la persona que solicita el consentimiento o al tribunal que usted cree que el caso de su hijo se debe gestionar según la Ley de Bienestar del Niño Indígena.

#### **L. Authorization for Access to Medical and Mental Health Records**

##### **Autorización para acceder a registros médicos y de salud mental**

You may be asked to sign a separate form (authorization) to allow the adoptive parents to get your child's medical and mental health records or your medical and mental health records. If you agree to allow access to this information, the records given to the adoptive parents will not include identifying information about you unless identifying information was previously exchanged by agreement.

Es posible que se le pida que firme un formulario aparte (autorización) para permitirles a los padres adoptivos obtener los registros médicos y de salud mental de su hijo o los suyos. Si permite el acceso a esta información, los registros que se entreguen a los padres adoptivos no incluirán su información de identificación a menos que esta información se haya intercambiado previamente por acuerdo.

#### **M. Signature, Witness, and Copy**

##### **Firma, testigo y copia**

If you decide to complete and sign the consent form, you must have a witness present when you sign it. The witness must be someone 18 or older and should not be the child or the child's other parent. You must complete and sign the form with a pen and print or type in your name, address, and telephone number. The witness also must sign the form and print or type in the witness' name, address, and telephone number in the blanks on the last page. If you have a post-adoption agreement, you must attach a copy to the signed consent form.

Si decide completar y firmar el formulario de consentimiento, debe tener un testigo presente cuando lo haga. El testigo debe ser mayor de 18 años y no debe ser el niño ni el otro progenitor del niño. Debe completar y firmar el formulario con un bolígrafo y escribir en letra de imprenta o ingresar su nombre, dirección y número de teléfono. El testigo también debe firmar el formulario y escribir en letra de imprenta o ingresar su nombre, dirección y número de teléfono en los espacios en blanco de la última página. Si tiene un acuerdo de postadopción, debe adjuntar una copia al formulario de consentimiento firmado.

You have the right to receive a copy of the signed consent form.

Tiene derecho a recibir una copia del formulario de consentimiento firmado.

**STOP HERE IF YOU DID NOT UNDERSTAND SOMETHING YOU HAVE READ OR IF YOU WANT TO SPEAK WITH A LAWYER OR GET ADOPTION COUNSELING BEFORE YOU DECIDE IF YOU WANT TO SIGN THE CONSENT FORM.**

**DETÉNGASE AQUÍ SI NO ENTENDIÓ ALGO QUE HA LEÍDO, SI DESEA HABLAR CON UN ABOGADO O RECIBIR ASESORAMIENTO DE ADOPCIÓN ANTES DE DECIDIR SI QUIERE FIRMAR EL FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO.**

**If you wish to sign the consent form, you must also sign here to verify that you read these instructions and understood them:**

**Si desea firmar el formulario de consentimiento, también debe firmar aquí para verificar que ha leído estas instrucciones y las ha entendido:**

---

Signature  
Firma

---

Date  
Fecha

You must attach a copy of these signed instructions to the signed consent form.

Debe adjuntar una copia de estas instrucciones firmadas al formulario de consentimiento firmado.

CONSENT OF PARENT TO ADOPTION OF \_\_\_\_\_  
CONSENTIMIENTO DE PADRE O MADRE PARA LA ADOPCIÓN DE \_\_\_\_\_

Adoption of CINA without Prior Termination of Parental Rights  
Adopción de menores que necesitan asistencia (CINA) sin terminación previa de la patria potestad

Use a pen to fill out this form. You must complete each section.

Use un bolígrafo para llenar este formulario. Debe completar todas las secciones.

A. Identifying Information

Información de identificación

1. Language.

Idioma.

I understand English, or this consent form has been translated into \_\_\_\_\_, a language that I understand.

Entiendo inglés o este formulario de consentimiento se tradujo al \_\_\_\_\_, un idioma que entiendo.

2. Name.

Nombre.

My name is \_\_\_\_\_

Me llamo \_\_\_\_\_

3. Age.

Edad.

My date of birth is \_\_\_\_\_

Mi fecha de nacimiento es \_\_\_\_\_

4. Child.

Niño.

The child who is the subject of this consent was born on \_\_\_\_\_ at \_\_\_\_\_

Date

\_\_\_\_\_, in \_\_\_\_\_

Name of Hospital or Address of Birthplace

\_\_\_\_\_,

City, State, and County of Birth

El niño al que se refiere este consentimiento nació el \_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_

Fecha

\_\_\_\_\_, en \_\_\_\_\_

Nombre del hospital o dirección del lugar de nacimiento

\_\_\_\_\_,

Ciudad, estado y condado de nacimiento

5. Status as Parent. Check **all** that apply.

Estado como padre o madre. Marque **todos** los que correspondan.

(a) I am

Yo soy

the mother of the child  the father of the child  alleged to be the father of the child

la madre del niño el padre del niño el presunto padre del niño

(b) I was married to the mother of the child

Estaba casado con la madre del niño

at the time of conception of the child  at the time the child was born.  
en el momento de su concepción cuando nació el niño.

## B. Right to Speak with a Lawyer

### Derecho a hablar con un abogado

I WANT TO COMPLETE THIS CONSENT FORM BECAUSE:

DESEO COMPLETAR ESTE FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO PORQUE:

Check **one** of the following:

Marque **una** de las siguientes opciones:

I already have spoken with a lawyer whose name and telephone number are \_\_\_\_\_ . I have read the instructions at the front of this form, and I am ready to consent to the adoption.

Ya hablé con un abogado cuyo nombre y número de teléfono son \_\_\_\_\_ .

He leído las instrucciones en el anverso de este formulario y estoy listo(a) para consentir la adopción.

OR

I am at least 18 years old and am able to understand this document. I have read the instructions at the front of this form, and I do not want to speak with a lawyer before I consent to the adoption.

Tengo al menos 18 años y puedo entender este documento. He leído las instrucciones en el anverso de este formulario y no quiero hablar con un abogado antes de consentir la adopción.

## C. Right to Counseling and Guidance

### Derecho a recibir asesoramiento y orientación

Check **one** of the following:

Marque **una** de las siguientes opciones:

I have already spoken with a counselor. I have read the instructions at the front of this form, and I am ready to consent to the adoption.

Ya hablé con un asesor. He leído las instrucciones en el anverso de este formulario y estoy listo(a) para consentir la adopción.

OR

I do not want to speak with a counselor. I have read the instructions at the front of this form, and I am ready to consent to the adoption.

No deseo hablar con un asesor. He leído las instrucciones en el anverso de este formulario y estoy listo(a) para consentir la adopción.

## D. Consent

### Consentimiento

I voluntarily and of my own free will consent to the ending (termination) of my rights as a parent to and to the adoption of my child, \_\_\_\_\_, by a person(s) known to me as \_\_\_\_\_

Doy mi consentimiento libre y voluntariamente para la finalización (terminación) de mis derechos como padre o madre del niño y para la adopción del niño, \_\_\_\_\_, por parte de una persona o personas que conozco como \_\_\_\_\_

**E. Notice**

**Aviso**

Check **one** of the following:

Marque **una** de las siguientes opciones:

I give up (waive) the right to any further notice of the adoption case.  
Renuncio (desisto) al derecho de cualquier nuevo aviso sobre el caso de adopción.

OR

I want to be notified when the adoption case is filed, of any hearings, and if and when my child is adopted.  
Deseo que se me avise cuando se presente el caso de adopción, cuando se celebre una audiencia y si mi hijo es adoptado y cuándo.

**F. Revocation Rights**

**Derechos de revocación**

I understand that if I change my mind and no longer consent to the adoption, I have the right to revoke this consent **within the later of 30 days after I sign this form or 30 days after the adoption case is filed in court.** I understand that the only way that I can revoke this consent is by giving a **signed written revocation statement** to the Juvenile Clerk, Circuit Court for \_\_\_\_\_ at \_\_\_\_\_

City/County

Address

Entiendo que, si cambio de opinión y ya no quiero consentir la adopción, tengo el derecho de revocar este consentimiento **dentro de 30 días después de haber firmado este formulario o 30 días después de la presentación del caso de adopción ante el tribunal (el plazo más tardío).** Entiendo que la única forma en que puedo revocar este consentimiento es entregar una **declaración de revocación por escrito y firmada** al secretario de menores del Tribunal de Circuito para \_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_

Ciudad/condado

Dirección

**G. Effect of this Consent**

**Efecto de este consentimiento**

**I UNDERSTAND THAT IF I SIGN THIS CONSENT FORM, AND ADOPTION IS GRANTED, I WILL BE GIVING UP ALL RIGHTS AND RESPONSIBILITIES RELATING TO THE CHILD, EXCEPT THOSE RIGHTS THAT I HAVE KEPT UNDER ANY WRITTEN POST-ADOPTION AGREEMENT.**

**ENTIENDO QUE, SI FIRMO ESTE FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO Y SE OTORGA LA ADOPCIÓN, RENUNCIARÉ A TODOS LOS DERECHOS Y RESPONSABILIDADES QUE SE RELACIONAN CON EL NIÑO, EXCEPTO AQUELLOS DERECHOS QUE CONSERVE SEGÚN CUALQUIER ACUERDO POR ESCRITO DE POSTADOPCIÓN.**

**H. Oath and Signature**

**Juramento y firma**

I have read carefully and understand the instructions in front of this consent form. I am signing this consent form voluntarily and of my own free will.

He leído atentamente y entiendo las instrucciones que están en el anverso de este formulario de consentimiento. Firmo este formulario de consentimiento voluntariamente y por mi propia elección.

I solemnly affirm under the penalties of perjury that the contents of this consent form are true to the best of my knowledge, information, and belief.



Afirmo solemnemente, bajo pena de perjurio, que el contenido de este formulario de consentimiento es verdadero según mi leal saber y entender, información y creencia.

---

Date  
Fecha

---

Signature  
Firma

---

Printed Name  
Nombre en letra de imprenta

---

Address  
Dirección

---

City, State, Zip Code  
Ciudad, estado, código postal

---

Telephone Number  
Número de teléfono

Witness:  
Testigo:

---

Signature  
Firma

---

Date  
Fecha

---

Printed Name  
Nombre en letra de imprenta

---

Address  
Dirección

---

City, State, Zip Code  
Ciudad, estado, código postal

---

Telephone Number  
Número de teléfono

**A COPY OF THE INSTRUCTIONS WITH YOUR SIGNATURE MUST BE ATTACHED TO THIS CONSENT FORM.**

**SE DEBE ADJUNTAR A ESTE FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO UNA COPIA DE LAS INSTRUCCIONES CON SU FIRMA.**

**IF YOU HAVE A POST-ADOPTION AGREEMENT, ATTACH A COPY TO THIS CONSENT FORM.**

**SI TIENE UN ACUERDO DE POSTADOPCIÓN, ADJUNTE UNA COPIA A ESTE FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO.**