

ALABAMA PODER NOTARIAL PARA MENOR(ES)

INFORMACIÓN IMPORTANTE

Este poder notarial autoriza a otra persona (su agente) a tomar decisiones sobre su(s) hijo(s) por usted (el principal). Su agente voluntariamente será capaz de tomar decisiones y tomar acción con respecto a su hijo(s).

Esta forma se proporciona para la designación de un agente. Si usted desea nombrar a mas de un agente usted puede nombrar un co-agente en las Instrucciones Especiales. Los coagentes no están obligados a actuar juntos a menos que se incluya ese requisito en las Instrucciones Especiales.

Si su agente es incapaz o está reacio a actuar por usted, voluntariamente su poder notarial caducará al menos que usted haya nombrado a un agente sucesor. También puede nombrar a un segundo agente sucesor.

Si usted tiene preguntas acerca del poder notarial o la autoridad que usted concede a su agente debe buscar asesoramiento legal antes de firmar este documento.

DESIGNACIÓN DE AGENTE

Yo, _____ [Nombre Principal], soy el padre/madre guardián de

[Nombre(s) del menor (es)]. Yo resido en _____ [Dirección].

Designo a _____, quien es el _____ Relación con el menor(es)], quien reside en _____ [Dirección], como mi agente (apoderado) para el menor(es) que se enumeran a continuación:

- _____ [Nombre del menor], _____, 20 ____ [Fecha de nacimiento]
- _____ [Nombre del menor], _____, 20 ____ [Fecha de nacimiento]
- _____ [Nombre del menor], _____, 20 ____ [Fecha de nacimiento]
- _____ [Nombre del menor], _____, 20 ____ [Fecha de nacimiento]
- _____ [Nombre del menor], _____, 20 ____ [Fecha de nacimiento]

(Si mi agente es incapaz o está reacio a actuar por mí, yo designo a _____ (nombre) _ de _____ [Dirección] como mi agente sucesor.)

CONCESIÓN DE AUTORIDAD

Yo concedo a mi agente y a cualquier agente sucesor el poder y autoridad de actuar y hacer decisiones en relación con el menor(es) antes mencionado(s), respecto de los siguientes temas: (Marque todas las que correspondan):

- Inscribir a mi niño(s) en la escuela y permitirle a participar en otra escuela o actividades extracurriculares.
- Tener acceso a los archivos escolares del menor(es).
- Hacer cualquier decisión por mí para la educación del menor(es).
- Tener acceso a los archivos médicos del menor(es).
- Tomar decisiones para seguros médicos, tratamientos y hacer cualquier decisión médica, dental, o de salud mental para el cuidado del menor(es).
- Proporcionar el cuidado diario que incluye alimento, alojamiento, refugio, recreación, y transporte para el menor (es) por mí.
- Viajar con el menor (es) a nivel nacional.
- Viajar con el menor (es) internacionalmente (a _____ [Nombre del país] de _____ [inicio fecha de viaje] a _____ [fecha regreso de viaje]).
- Ejecutar cualquier documento necesario o adecuado para las necesidades del menor (es).
- Otro: _____

LIMITACIÓN DE AUTORIDAD DEL AGENTE

Lo siguiente serán excluidos del poder notarial y autoridad otorgada a mi agente:

- Consentir a el casamiento o adopción del menor(es).
- Administrar, transferir o vender bienes raíces, o propiedad personal por el menor(es)
- Otro: _____

INSTRUCCIONES ESPECIALES (OPCIONAL)

Dar instrucciones especiales en la siguientes líneas:

FECHA DE VIGENCIA

Este poder notarial es eficaz: inmediatamente el _____, 20 ____.

TERMINACIÓN

Este poder notarial deber terminar: (escoger uno)

- 12 meses del día eficaz por un máximo de 12 meses.
- Por _____ meses a partir de esta fecha ____.
- En esta fecha específica. El día ____ de ____, 20 ____.

(Escoger uno)

- Poder Notarial Permanente. Este poder notarial no debe ser afectado por una discapacidad posterior o incapacidad, o por el transcurso del tiempo.
- Poder Notarial Regular. Este poder notarial deber terminar si yo revoco el poder notarial o estoy incapacitado.

En resumen, este poder notarial deber terminar en cualquier momento por revocación del poder notarial que yo ejecuté.

VALIDEZ EN ESTE PODER NOTARIAL

Cualquier persona, incluido mi agente, puede confiar en la validez de este poder notarial o a su copia a menos que esa persona tenga conocimiento que el poder notarial ha finalizado o es inválido.

FIRMA

Fecha: _____

Firma de Padre o tutor

Nombre escrito: _____

DIRECCIÓN: _____

Teléfono: _____

**SUSCRITO NOTARIO
ESTADO DE ALABAMA**

Condado de _____

Este _____ día de _____, 20 _____,
compareció personalmente ante mí, quien es
personalmente conocido por mí o quien me demostró
con base en evidencia satisfactoria ser la persona
cuyo nombre está suscrito en este instrumento y
reconoció ante mí que él/ella ejecutó el mismo y que
con su firma en este instrumento la persona ejecutó
este instrumento.

_____ [SELLO]
Firma de Notario
Mi comisión vence: _____