



**AFIDÁVIT**  
**CONFIRMANDO EL CAMBIO EN CUSTODIA**  
(PARA SER USADO CUANDO LA CUSTODIA FÍSICA DEL ESTUDIANTE CAMBIA)

ANTE MÍ, la autoridad abajo firmante, personalmente compareció \_\_\_\_\_ (de aquí en adelante es el “Declarante”) que es por mí, primero debidamente dado bajo juramento, declara y dice:

1. El/La Declarante es \_\_\_\_\_ (ENTRE EL NOMBRE).
2. El/La Declarante reside en (ENTRE LA DIRECCIÓN):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. El número de teléfono del declarante es \_\_\_\_\_ (ENTRE EL NÚMERO)
4. El número de seguro social del declarante es XXX-XX- \_\_\_\_\_ (ENTRE LOS ÚLTIMOS 4 DÍGITOS)
5. Fecha de nacimiento del declarante es \_\_\_\_\_ (ENTRE FECHA DE NACIMIENTO)
6. La copia atada de la licencia de conducir del declarante es verdadera y es una copia exacta de tal Identificación.

7. El/La Declarante es  la madre  el padre  guardián de:

ESTUDIANTE #1:

NOMBRE: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

NÚMERO DE SEGURO SOCIAL: XXX-XX- \_\_\_\_\_

ESTUDIANTE #2:

NOMBRE: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

NÚMERO DE SEGURO SOCIAL: XXX-XX- \_\_\_\_\_

ESTUDIANTE #3:

NOMBRE: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

NÚMERO DE SEGURO SOCIAL: XXX-XX- \_\_\_\_\_

8. Los Estudiantes han estado residiendo con el Declarante en la dirección listada en el artículo 2 arriba desde \_\_\_\_\_, y por lo cual, el Declarante tiene la custodia física de los Estudiantes.

9. El Declarante por esta da consentimiento para la entrega de cualquier información contenida en los records educacionales del Estudiante a el  ella  vía los siguientes métodos:  
(a) correo regular a la dirección listada en el párrafo 2 de está affidavit. (b) por correo electrónico a \_\_\_\_\_ . O vía teléfono de llamadas originadas desde ( ) \_\_\_\_\_ .

ADEMAS EL DECLARANTE NO TIENE NADA MÁS QUE DECIR.

**De acuerdo con la sección 837.06, Estatutos de Florida (2021), cualquiera que a sabiendas haga una declaración falsa por escrito con la intención de engañar a un servidor público en el funcionamiento de sus deberes como oficial, será culpable de un delito menos grave en primer grado.**

CONDADO DE \_\_\_\_\_ )  
ESTADO DE \_\_\_\_\_ )

IMPRIMIR NOMBRE: \_\_\_\_\_

JURAMENTADO Y SUBSCRITO ANTE MÍ este día \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_, por \_\_\_\_\_, quien es personalmente conocido por mí Y ha producido \_\_\_\_\_ como identificación.

(SELLO)

NOTARIO PÚBLICO  
ESTADO DE \_\_\_\_\_ EN GENERAL  
La Comisión Expira: \_\_\_\_\_