

**CONSENTIMIENTO FINAL E IRREVOCABLE A LA ADOPCIÓN POR UNA
O MÁS PERSONAS ESPECIFICADA(S): CASO DEL DCFS**

Yo, _____, la madre/el padre de _____
un(a) menor del sexo masculino/femenino, declaro que:

1) Mi hijo(a), _____ nació el _____ en el
Hospital _____ en la municipalidad de _____ en el
Condado de _____, Estado de _____.

2) Vivo en _____, Condado de
_____, Estado de _____ Código Postal _____.

También se me puede enviar correspondencia a esta dirección: _____,
a nombre de _____.

El número de teléfono de mi casa es _____.

Mi número de teléfono celular es _____.

Mi dirección de correo electrónico es _____.

3) Yo, _____, tengo _____ años de edad.

4) Efectúo mi comparecencia en esta acción para que mi hijo(s) sea adoptado(a) por la persona o las personas por mí especificada(s) en el presente y renuncio a ser notificado(a) a través del oficial competente en esta acción solamente.

5) Por el presente, reconozco que se me ha entregado una copia de los *Derechos y responsabilidades para padres biológicos en Illinois para consentimientos finales e irrevocables para la adopción por una o más personas especificada(s) para casos del DCFS* antes de firmar este Consentimiento y que he tenido tiempo de leer este formulario o que se me lo leyera y que comprendo los derechos y responsabilidades descritos en este formulario. Comprendo que, si no recibo ninguno de mis derechos descritos en este formulario, esto no constituirá una base para revocar este Consentimiento final e irrevocable para la adopción por una o más personas especificada(s).

6) Por el presente, consiento a la adopción de dicho(a) menor por _____ únicamente.

7) Deseo firmar este consentimiento y comprendo que, al firmar este consentimiento renuncio irrevocable y permanentemente a todos mis derechos de paternidad respecto de mi hijo(a).

8) Comprendo que este consentimiento permite que mi hijo(a) sea adoptado(a) por _____ únicamente y que no puedo, bajo ninguna circunstancia, cambiar de parecer o revocar o cancelar este consentimiento después de haberlo firmado.

Si el padre/la madre consiente a una adopción por dos personas especificadas, complete lo siguiente:

8a. Comprendo que si _____ y _____
obtienen un divorcio o se les otorga la disolución de una unión civil antes de que se apruebe la petición para adoptar a mi hijo(a), este consentimiento permanecerá válido para que _____
(identificar a la persona especificada) adopte a mi hijo(a). Comprendo que no puedo cambiar de parecer y revocar este consentimiento u obtener o recuperar la custodia de mi hijo(a) si _____
y _____ se divorcian o les es otorgada la disolución de una unión civil.

8b. Comprendo que si _____ o _____
fallecen antes de que se apruebe la petición para adoptar a mi hijo(a), este consentimiento sigue siendo válido para que la persona sobreviviente adopte a mi hijo(a). Comprendo que no puedo cambiar de parecer y revocar este consentimiento u obtener o recuperar la custodia de mi hijo(a) con fundamento en que una de las personas especificadas ha fallecido.

- 9) Comprendo que este consentimiento será nulo si:
- (a) el Departamento coloca a mi hijo(a) con otra persona que no sea la persona o las personas especificada(s); o
 - (b) un tribunal rechaza la petición de adopción para que la persona o las personas especificada(s) adopte(n) a mi hijo(a); o
 - (c) el Administrador de Tutela del DCFS se niega a consentir a la adopción de mi hijo(a) por la persona o las personas especificada(s) debido a que la adopción no es en el mejor interés de mi hijo(a).

Comprendo que si este consentimiento es nulo, tengo derechos de paternidad respecto de mi hijo(a), sujetos a cualquier orden judicial aplicable, incluidas las emitidas bajo el Artículo II o la Ley del Tribunal Juvenil de 1987, salvo y hasta que yo firme un nuevo consentimiento o renuncia o mis derechos de paternidad sean involuntariamente finalizados. Comprendo que, si este consentimiento es nulo, mi hijo(a) puede ser adoptado por otra persona que no sea(n) la(s) persona(s) especificada(s), solo si firmo un nuevo consentimiento o renuncia, o mis derechos de paternidad son involuntariamente finalizados. Comprendo que si este consentimiento es nulo, el Departamento me notificará en un plazo de 30 días utilizando las direcciones y números de teléfono que suministré en el párrafo 2 de este formulario. Comprendo que, si recibo tal aviso, es muy importante que me comunique de inmediato con el Departamento, con preferencia en un plazo de 30 días, para poder opinar respecto del plan para el futuro de mi hijo(a).

- 10) Comprendo que, si otra(s) persona(s) que no sea(n) _____ presenta(n) una petición para adoptar a mi hijo(a), el Departamento me lo notificará en los 14 días posteriores a haberse enterado de la petición. Si otra(s) persona(s) que no sea(n) _____ (persona(s) especificada(s)) presenta(n) una petición para adoptar a mi hijo, este consentimiento permanece válido solo para que _____ (persona(s) especificada(s)) adopte(n) a mi hijo(a).

- 11) Si una(s) persona(s) que no sea(n) la(s) persona(s) especificada(s) presenta(n) una petición para adoptar a mi hijo(a) o si el consentimiento es nulo bajo el párrafo 9, el Departamento me enviará un aviso escrito utilizando la dirección postal y la dirección de correo electrónica suministradas por mí en el párrafo 2 de este formulario. El Departamento también se comunicará conmigo utilizando los números de teléfono que suministré en el párrafo 2 de este formulario. Es muy importante que yo le avise al Departamento si se produce algún cambio en mi información de contacto. Si no le aviso al Departamento si se produce algún cambio en mi información de contacto, comprendo que puedo no recibir la notificación del Departamento si este consentimiento es nulo o si alguna(s) persona(s) que no sea(n) la(s) persona(s) especificada(s) presenta(n) una petición para adoptar a mi hijo(a). Si se produce algún cambio en mi información de contacto, debo notificar de inmediato a:

Nombre y número de teléfono del trabajador de casos:

Nombre, dirección, código postal y número de teléfono de la agencia:

Nombre y número de teléfono del supervisor:

Oficina de Defensoría para Niños y Familias del DCFS: 1-800-232-3798.

- 12) Reconozco expresamente que el párrafo 9 (y los párrafos 8a y 8b, si corresponde) no perjudica la validez y finalidad de este consentimiento bajo ninguna circunstancia.
- 13) He leído y comprendo lo mencionado anteriormente y lo firmo como acto libre y voluntario.

Fecha el día _____ de _____ de 20_____

Firma del padre/de la madre

CERTIFICADO DE CONFIRMACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Yo, _____ (nombre del Juez u otra persona),

_____, a quien conozco personalmente como
la misma persona cuyo nombre está suscrito en el *Consentimiento final e irrevocable para la adopción por una o más personas
especificada(s): Caso del DCFS* que figura arriba, compareció personalmente ante mí en el día de la fecha y reconoció que
(él)(ella) firmó y suministró dicho consentimiento como acto libre y voluntario para la finalidad especificada.

Le he explicado plenamente a este padre/esta madre que, al firmar este consentimiento, este padre/esta madre está
irrevocable y permanentemente renunciando a todos sus derechos paternales respecto del/de la menor, para que dicho(a)
menor pueda ser adoptado(a) por una o más personas especificada(s), y este padre/esta madre ha indicado que tal es su
intención y deseo. Le he explicado plenamente que este consentimiento es nulo solamente si:

- (a) se interrumpe la colocación y se transfiere al/a la menor a otra colocación diferente; o
- (b) un tribunal rechaza la petición para adopción; o
- (c) el Administrador de Tutela del Departamento de Servicios para Niños y Familias se niega a consentir
a la adopción del/de la menor por la persona o las personas especificada(s) debido a que la adopción
no es en el mejor interés del/de la menor.

Fechado el día _____ de _____ de 20_____

(Firma)

RECONOCIMIENTO DE FIRMA

Estado de Illinois)
) SS.
Condado de _____)

Yo, _____, Notario Público, en y para dicho Condado y Estado, certifico
por el presente que _____, a quien conozco personalmente como la misma
persona cuyo nombre está suscrito en el Certificado de Confirmación de Consentimiento que aparece arriba, compareció ante mí
personalmente en esta fecha y reconoció que firmó el mismo como acto libre y voluntario y que las declaraciones realizadas en
dicho certificado son verdaderas.

Extiendo el presente, al que estampo mi firma y sello notarial en el día de la fecha, _____ de _____
de 20_____

Notario Público
(Sello)