

## **NOMBRAMIENTO DE TUTOR PARA UN MENOR**

Este documento sirve para nombrar un tutor para un niño menor de edad, para que tenga pleno efecto bajo NRS 159A.061 y/o cualquier otra ley aplicable del estado de Nevada.

Este nombramiento es proporcionado por:

Padre 1:

Nombre Completo: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Padre 2: (si solo un padre firma, marque 'no aplica' a continuación)

no aplica

Nombre Completo: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Este nombramiento es para mis/nuestros hijos menores:

Hijo 1 Nombre Completo: \_\_\_\_\_

Hijo 1 Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Hijo 2 Nombre Completo: \_\_\_\_\_

Hijo 2 Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Hijo 3 Nombre Completo: \_\_\_\_\_

Hijo 3 Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Hijo 4 Nombre Completo: \_\_\_\_\_

Hijo 4 Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

*Agregue más hijos en una página separada*

Yo/nosotros nombramos a la(s) siguiente(s) persona(s) para que sirvan como tutor(es) de mi(s) hijo(s):

Tutor 1

Nombre Completo: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Tutor 2 (si solo se nombra un tutor, marque 'no aplica' a continuación)

no aplica

Nombre Completo: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

La(s) persona(s) mencionada(s) arriba son nombradas para servir como tutor(es) de mi(s) hijo(s) en caso de ( marque todas las que apliquen):

Muerte.

Incapacidad.

Acción migratoria adversa que conlleve detención y/o deportación. Renuncio al servicio bajo NRS 159A para cualquier petición y citación presentada por la(s) persona(s) mencionada(s) arriba buscando la tutela de los hijos nombrados.

**Este nombramiento no tendrá efecto hasta que ocurra uno de los eventos designados marcados arriba.**

Yo/nosotros consiento(s) específicamente que, al ocurrir uno de los eventos designados arriba, la(s) persona(s) nombrada(s) pueda(n) tomar las decisiones necesarias respecto al cuidado diario de mi(s) hijo(s), incluyendo decisiones educativas, legales y de atención médica, incluso en ausencia de una orden judicial. El tutor nombrado puede autorizar todos los cuidados médicos y dentales rutinarios, y en caso de emergencia médica, el tutor nombrado puede autorizar cuidados quirúrgicos.

Esta nominación/nombramiento puede ser revocada por los padres, en forma escrita.

Padre 1:

Fecha: \_\_\_\_\_ Firma del Padre: \_\_\_\_\_

Escriba su nombre: \_\_\_\_\_

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

Este instrumento fue reconocido ante mí

este \_\_\_\_\_ día de \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ por \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOTARIO PÚBLICO

Padre 2 (*si corresponde*):

Fecha: \_\_\_\_\_ Firma del Padre: \_\_\_\_\_

Escriba su nombre: \_\_\_\_\_

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

Este instrumento fue reconocido ante mí

este \_\_\_\_\_ día de \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ por \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOTARIO PÚBLICO