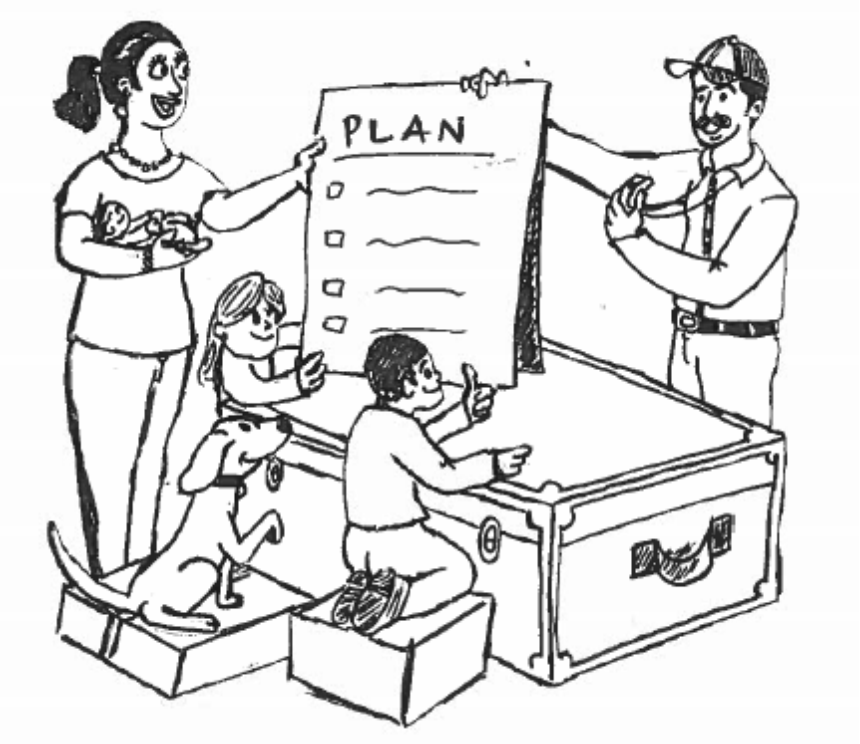
*Aprenda Cómo Protegerse Usted y a Su Familia en Caso de Contacto con Inmigración*

# UN KIT DE PREPARACIÓN




TRLA
Texas RioGrande Legal Aid
(888) 988-9996

# TABLA DE CONTENIDOS

**¡Esté Informado!.....2**

**Qué Hacer al Tener Contacto con la Policía……..…4**

**Qué Hacer al Tener Contacto con Inmigración…….6**

**¡Protéjase! Planee a Futuro…….……..8**

**Elabore un Plan de Seguridad para Su Familia……..…..10**

**Lista de Documentos Esenciales…….…..…12**

**Contactos de Emergencia…….……..…14**

**Poder Legal Especial – Hoja Informativa…..……..16**

**Información Financiera Importante……..18**

**Ejemplos de Documentos Legales……20**

**Ejemplo de Poder Legal Especial**

**Formulario para Reclamo sobre Derechos Civiles**

# ¡ESTÉ INFORMADO!

¡NO VOY A FIRMAR!

# QUÉ HACER AL TENER CONTACTO CON LA POLICÍA

***Paradas de tráfico o arrestos por la policía local pueden hacer que autoridades de inmigración sean notificadas.***

## *MINIMICE SU CONTACTO CON LA POLICÍA*

- **Evite cometer crímenes.** Si usted es arrestado por la policía, pueden transferirlo a la custodia de inmigración. **Respete las leyes de tráfico.**
  - Compre aseguranza y registre su carro
  - Asegúrese de que sus placas estén visibles
  - Pague las multas que deba
  - No exceda la velocidad y use su direccional
  - Póngase el cinturón y a sus hijos en sus asientos
  - Repare sus luces delanteras y traseras
- **Considere obtener una identificación con foto.**

## *SI ESTÁ DETENIDO POR LA POLICÍA*

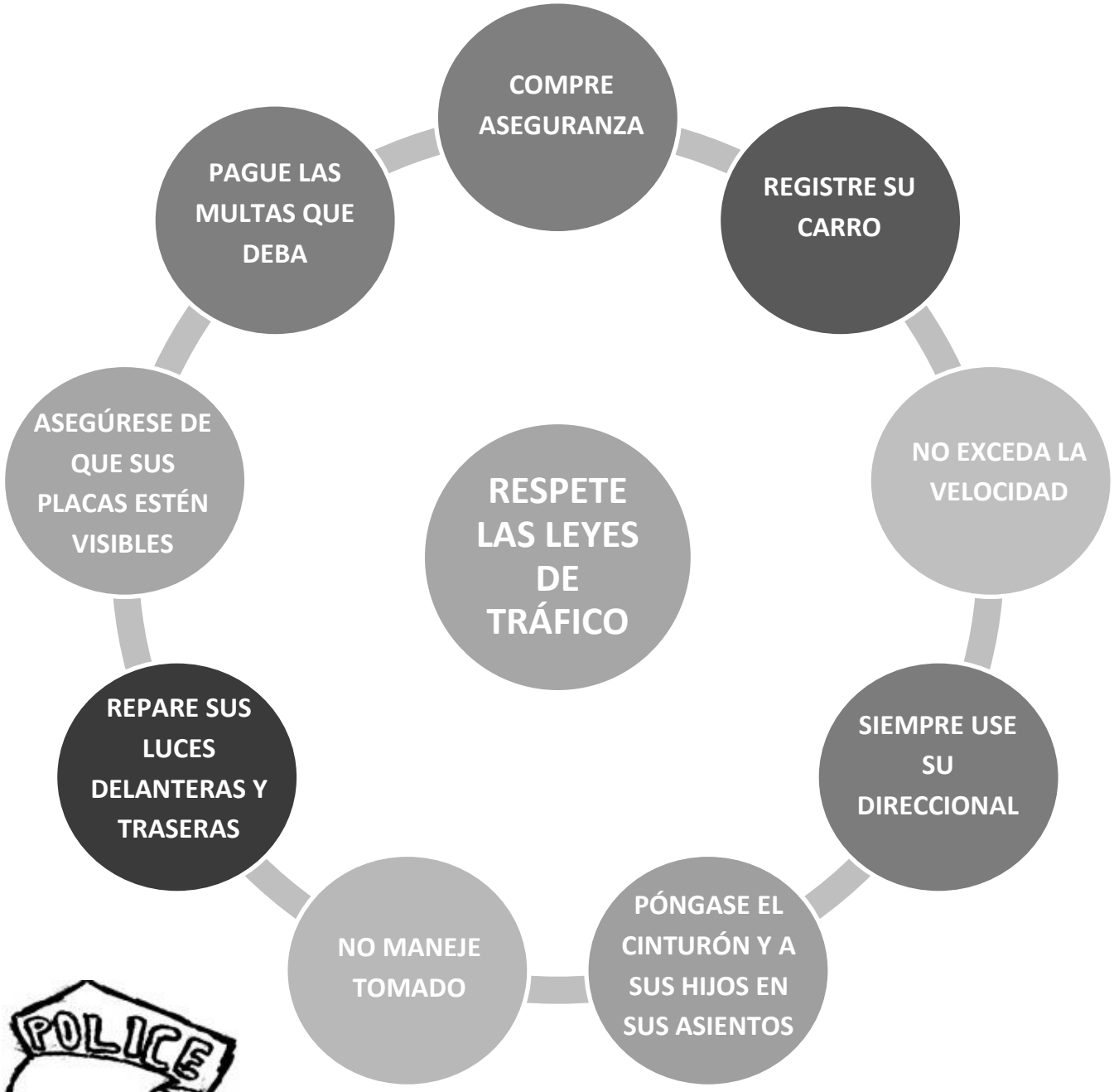
- **Mantenga la calma y sea respetuoso.**
- Si se lo piden, **muestre su ID o dé su nombre. No mienta ni dé documentos falsos.**
- **Pregunte si puede irse.** Si el oficial le dice que sí, aléjese calmadamente. Si le dice que no, usted ha sido arrestado y tiene derecho a saber porqué.
- **Usted no tiene que contestar preguntas sobre su estatus migratorio, ciudadanía, o donde nació.**

## *SI ESTÁ ARRESTADO POR LA POLICÍA*

- **Diga que usted desea permanecer callado y pida un abogado.**
- **Consideraciones especiales para no ciudadanos:**
  - **Pregúntele a su abogado de los efectos de una condena criminal en su estatus migratorio.**
  - **No discuta su estatus migratorio con nadie más que su abogado.**
  - Mientras esté en la cárcel, un agente de inmigración puede visitarlo. **No conteste preguntas o firme nada antes de hablar con un abogado.**

# MINIMICE PARADAS DE TRÁFICO

*Siga estos sencillos pasos para minimizar la probabilidad de que la policía lo pare para una infracción de tráfico. Paradas de tráfico por la policía local pueden hacer que autoridades de inmigración sean notificadas.*



# QUÉ HACER AL TENER CONTACTO CON INMIGRACIÓN

## PROTÉJASE

- **No firme ningún documento sin haber hablado antes con un abogado.** No se deje intimidar o engañar para que firme una salida voluntaria. ¡No firme, y pida ver a un juez!

  ***¡Si usted firma su salida voluntaria, puede perder su ÚNICA oportunidad de ver un juez o conseguir algún estatus legal en el futuro!***

- **Exprese su miedo de regresar.** Si tiene miedo de regresar a su país de origen, usted tiene derecho a una entrevista con un oficial de asilo. Para ciertas personas, esta entrevista puede ser su única manera para evitar la deportación y ver a un juez.

  ***Si tiene miedo de regresar, ¡dígaselo a todos los agentes de inmigración que vea hasta que le den una entrevista sobre su miedo!***

- **Contacte a su abogado o a un familiar de confianza.**
- **Contacte a su consulado.** Ellos pueden ayudarle a encontrar un abogado o contactar a su familia.

## ENCUENTRE UN BUEN ABOGADO DE INMIGRACIÓN

- **Encuentre un abogado de inmigración con experiencia y buena reputación.**
  - Pregúntele a sus amigos y familiares sobre su experiencia con abogados locales.
  - Proveedores de Servicios Legales: https://www.justice.gov/eoir/list-pro-bono-legal-service-providers-map
  - Búsqueda de abogados de AILA: http://www.ailalawyer.com/

  **COMO CLIENTE, TIENE DERECHO A**
  - ✓ Mantenerse informado de su caso, incluyendo los riesgos y beneficios de presentar una aplicación.
  - ✓ Tomar decisiones respecto a su caso.
  - ✓ Recibir una copia completa de su expediente gratis.
  - ✓ Despedir a su abogado si no está contento con sus servicios

- **Evite proveedores de servicios fraudulentos.** En los E.U.A., los notarios no son abogados, y tienen prohibido dar asesoría legal incluso preparar aplicaciones de inmigración.
  - Cuando usted se reúna con alguien para asistencia con su caso de inmigración, pida que la persona le muestra sus credenciales, como su licencia para ejercer las leyes, si es abogado. Si tiene dudas, busque una segunda opinión.

# QUÉ HACER AL TENER CONTACTO CON INMIGRACIÓN

## REPORTE ABUSOS Y MALAS CONDUCTAS POR AGENTES DE INMIGRACIÓN

- **Los agentes de inmigración deben de respetar sus derechos humanos y civiles básicos.** Es sumamente importante que reporte abusos cometidos por los oficiales del gobierno, como:
  - Coerción, intimidación, o amenazas
  - Discriminación o interrogatorios inapropiados
  - Abuso físico, verbal, o sexual
  - Presión para firmar papeles que usted no entiende o no quiere firmar
  - El negarle una entrevista con el oficial de asilo si usted tiene miedo de regresar a su país de origen

**SI SUFRE UN ABUSO O MALA CONDUCTA:**

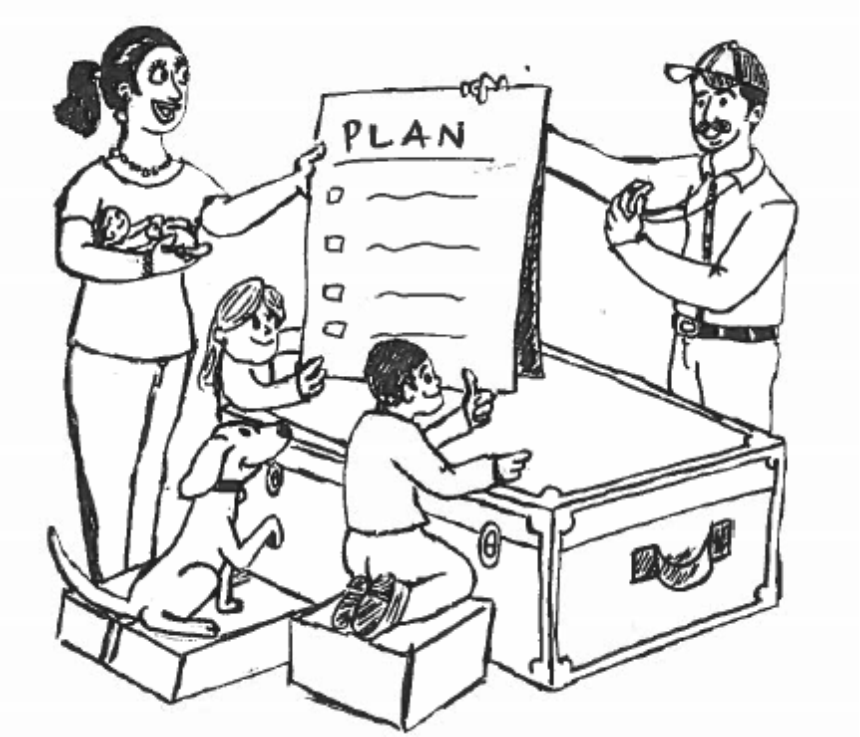
- **Anote todo lo que recuerde**, incluyendo el nombre del oficial y su agencia, y el día, hora, y lugar donde ocurrió el abuso.
- **Presente una queja** con la Oficina de Derechos Civiles y Libertades Civiles del Departamento de Seguridad Nacional. Se adjunta un **Formulario para Reclamos sobre Derechos Civiles**.
- **Para asistencia adicional, contacte a un abogado respetable o una organización de la sociedad civil** como TRLA al (888) 988-9996.

## ENCONTRAR A UN SER QUERIDO DETENIDO

- Encontrar a un ser querido que ha sido detenido por la inmigración puede ser difícil, así que sea persistente y llame con frecuencia.
  - Use el localizador de ICE: https://locator.ice.gov/odls/homePage.do
  - Llame a la oficina local de ICE/ERO: https://www.ice.gov/contact/ero
  - Llame a los centros locales de detención de ICE: https://www.ice.gov/detention-facilities
  - Llame al consulado local del país de origen de su ser querido: http://www.sos.state.tx.us/border/intlprotocol/embassies/

# ¡PROTÉJASE!

# PLANEE A FUTURO

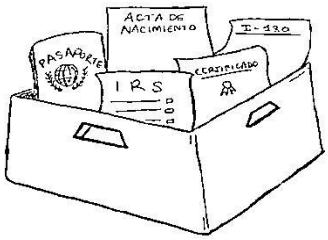

PLAN

# ELABORE UN PLAN DE SEGURIDAD PARA SU FAMILIA

*Si existe el riesgo de que usted sea detenido por inmigración, es importante tener un plan desde ahora. El tener un plan lista desde ahora puede ahorrarle muchas preocupaciones en el futuro.*

- ❑ **Junte copias de documentos importantes y guárdelos en algún lugar seguro**

  - En caso de ser detenido, evidencia que demuestre que ha vivido en los E.U.A. por un largo tiempo y que tiene muchos vínculos con la comunidad puede ayudarle a que sea liberado o a pelear su caso. Use la **Lista de Documentos Esenciales** adjunta para ayudarlo a identificar los tipos de documentos que debe de juntar. Guarde los documentos en un lugar seguro y dígale a algún familiar o amigo en donde los puede encontrar.




  - Si no tiene estatus legal en el país, **haga una copia extra de los documentos que comprueben su presencia en los E.U.A. por los últimos 2 años y tráigala siempre consigo.**

- ❑ **Prepare una lista de contactos de emergencia**

**¿Qué debe de hacer su familia si usted ha sido detenido?** ¿A quién debe llamar? Llene la lista de **Contactos de Emergencia** adjunta para proporcionarle a su familia información de contactos esenciales que podrían llegar a necesitar. Téngala en un lugar obvio y visible en su casa.

- ❑ **Encuentre a un abogado de inmigración de confianza**

  - Platique con un abogado de inmigración para que conozca sus opciones legales y si califica para un beneficio migratorio. Encuentre a un abogado que se especialice en defensa contra deportaciones que pueda representarlo en caso de que usted sea detenido. Tenga su número de teléfono a la mano todo el tiempo.

- ❑ **Identifique a alguien que pueda ayudarle con sus hijos**

  - **¿Qué pasaría con sus hijos si usted fuera detenido?** Planee con tiempo y tenga identificado desde ahora a alguien que pueda ayudarle con sus hijos en caso de ser detenido.

    - Esa persona puede ser su esposo o el otro padre de sus hijos. También puede ser un familiar, el padrino o madrina de sus hijos, o un amigo o vecino cercano. Si tiene más de un hijo, quizá sea bueno identificar diferentes personas que se hagan cargo de cada hijo. Es mejor si la persona que se hará cargo de sus hijos tiene estatus legal migratorio, pero no es necesario.

- Asegúrese que la persona que se hará cargo de sus hijos esté dispuesto y en posibilidades de cuidar a sus hijos. Estas son algunas de las cosas que debiera discutir con esa persona desde ahora:
    - ¿Cuánto tiempo puede hacerse responsable de sus hijos? Es conveniente asumir que tendrá que cuidar a sus hijos por un largo tiempo.
    - ¿Cuánto costará que cuide a sus hijos? ¿Quién lo pagará?
    - ¿Quién más vive con la persona que cuidará a sus hijos? Si vive con más personas, ¿alguno de ellos tiene historial criminal o historial de abuso o descuido con CPS?
    - ¿Habrá supervisión adecuada para sus hijos?
    - La persona que se hará cargo de sus hijos, ¿sabe de las necesidades médicas o de educación especial de sus hijos?
    - La persona que se hará cargo de sus hijos, ¿sabe a qué escuela asisten sus hijos?
- **Asegúrese de que todos conozcan su plan.** Sus hijos deben de saber quién los cuidará en caso de emergencias y como contactar a cada persona. Debe de agregar a esa persona como un contacto de emergencia en los registros de su hijo en la escuela.
- Asegúrese de que la persona que se hará cargo de sus hijos sepa en donde encontrar las actas de nacimiento de sus hijos y sus tarjetas de seguro social.

❑ **Considere elaborar un Poder Legal Especial o un Acuerdo de Autorización**

- Si usted está detenido, la persona que se hará cargo de sus hijos podría tener problemas para tomar decisiones respecto a ellos sin una autorización suya por escrito. Considere elaborar un **Poder Legal Especial** o un **Acuerdo de Autorización** para ayudar a la persona que se hará cargo de sus hijos tomar decisiones diarias en beneficio de ellos, tales como asuntos escolares y tratamiento médico. Se adjuntan una hoja informativa sobre poderes legales especiales y un ejemplo de uno.

❑ **Haga un plan financiero**

- **¿Quién se hará cargo de sus asuntos financieros si usted está detenido?** ¿Quién pagará su renta y los servicios públicos? Si no puede recoger su paga, ¿quién podrá recogerla para usted? Use el documento **Información Financiera Importante** adjunto para ayudarlo a pensar bien estas preguntas.
- Asegúrese de que **todos los adultos en el hogar estén nombrados en el contrato de arrendamiento.** Si solo un adulto está nombrado en el contrato y ese adulto está detenido, el propietario podría desalojar a los demás de la casa en su ausencia.
- Asegúrese de que un familiar o amigo de confianza tenga una copia de la llave de su casa.
- Considere elaborar un Poder Legal para ayudar a un familiar o amigo de confianza para tomar decisiones en su beneficio sobre sus asuntos financieros o sus propiedades.
- También debe comenzar de ahorrar dinero para poder pagar una fianza o un abogado de inmigración en caso de ser detenido.

# LISTA DE DOCUMENTOS ESENCIALES

*En caso de ser detenido, estos documentos pueden ayudarle a que usted sea liberado o a pelear su caso. Utilice esta lista como una guía – no todos los documentos aplican para cada caso.*

INSTRUCCIONES:

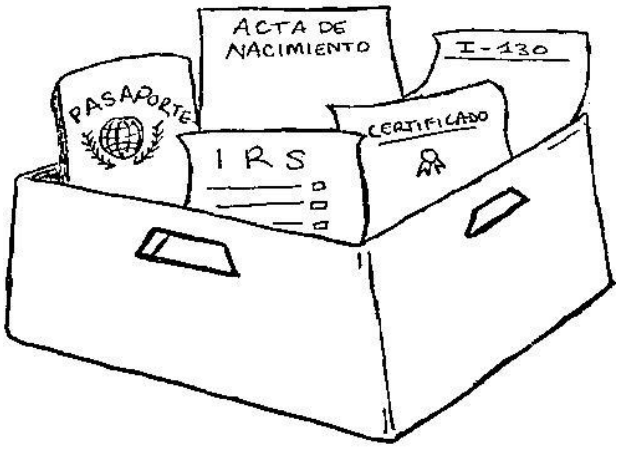
1. Junte copias de todos los documentos que pueda para demostrar que ha vivido en los E.U.A. por mucho tiempo y que tiene muchos vínculos con este país.
2. Guarde los documentos en un lugar seguro y dígale a algún familiar o amigo en donde los puede encontrar. Considere traer siempre consigo otra copia de los documentos que comprueben su presencia en los E.U.A. por los últimos 2 años.

**SUS DOCUMENTOS DE IDENTIDAD**

- ❑ Acta de nacimiento, identificación o licencia del estado de Texas, matricula consular, tarjeta de seguro social, permiso de trabajo, pasaporte, u otra identificación con foto

**LAZOS FAMILIARES Y FACTORES POSITIVOS**

- ❑ Actas de nacimiento de todos sus hijos
- ❑ Evidencia de estatus legal de todos su familiares con estatus migratorio regularizado (acta de nacimiento, pasaporte, certificado de ciudadanía, tarjeta de seguro social, Green Card, permiso de trabajo)
- ❑ Acta de matrimonio, si está casado con un ciudadano o residente permanente legal
- ❑ Expedientes médicos de usted y sus hijos; tarjetas de Medicaid de sus hijos
- ❑ Órdenes judiciales respecto a su familia (órdenes de protección, manutención, o custodia)
- ❑ Cualquier Poder Legal Especial* o Acuerdo de Autorización
- ❑ Reportes de la policía
- ❑ Copia de la lista de Contactos de Emergencia*
- ❑ Copia del documento Información Financiera Importante*




**DOCUMENTOS DE INMIGRACIÓN**

- ❑ Copia de cualquier petición familiar (I-130) o cualquier otra petición presentada a la inmigración (USCIS)
- ❑ Acuse de recibo o notificación de aprobación de cualquier petición presentada a la inmigración (USCIS)
- ❑ G-28, Notificación sobre Comparecencia, en la cual usted autoriza a un abogado para actuar en su representación
- ❑ Cualquier documento o correspondencia que haya recibido de la corte de inmigración
- ❑ Cualquier documento que haya recibido de un oficial de inmigración (CBP o ICE), por ejemplo una copia de una deportación o salida voluntaria anterior

** Ejemplos adjuntos*

**PRUEBAS DE SU RESIDENCIA EN E.U.A. DURANTE EL TIEMPO QUE HA VIVIDO EN EL PAÍS**

- ❑ Contratos, hipotecas, o recibos de renta para cada uno de los lugares donde ha vivido
- ❑ Declaraciones de impuestos, formularios de W-2 para cada año que ha vivido en los E.U.A.
- ❑ Todos los documentos de los beneficios públicos de sus hijos (Medicaid, TANF, estampillas)
- ❑ Evidencia de cuentas bancarias
- ❑ Facturas de gas/electricidad/agua/cable
- ❑ Expedientes escolares de sus hijos

**Siga guardando estos tipos de documentos. Agréguelos a su expediente cuando los reciba para demostrar que sigue viviendo en los E.U.A. y que sigue contribuyendo a la sociedad. Entre más evidencia tenga de su tiempo aquí, más fuerte será su caso.**

**PRUEBAS DE VÍNCULOS CON LA COMUNIDAD**

- ❑ Certificados que haya recibido (diploma o GED, clases para padres, actividades de servicio comunitario)
- ❑ Certificados o premios que sus hijos hayan recibido en la escuela u otras actividades
- ❑ Escrituras de una casa o título a terreno
- ❑ Pruebas de su membresía en o asistencia a una iglesia
- ❑ Cartas de apoyo de amigos, familiares, patrones, y líderes de la comunidad

# CONTACTOS DE EMERGENCIA

*Prepare una lista de contactos de emergencia y manténgala actualizada. Téngala en un lugar obvio y visible en su casa, por ejemplo al frente de su refrigerador. Trate de asegurarse que uno de sus contactos de emergencia tenga estatus legal migratorio en los E.U.A.*

**NÚMEROS DE EMERGENCIA**

EMERGENCIA INMEDIATA: 911 POLICÍA:_____
BOMBEROS:_____ CONTROL DE ENVENENAMIENTO:_____

**MIEMBROS DE LA FAMILIA**

| NOMBRE | FDN | A# | PAÍS DE ORIGEN |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

**¿QUIÉN DEBE DE SER CONTACTADO EN CASO DE MI DETENCIÓN?**

**LA PERSONA QUE SE HARÁ CARGO DE MIS HIJOS**

NOMBRE:_____ RELACIÓN:_____
CELULAR #:_____ CASA #:_____
TRABAJO #:_____ CORREO ELEC.:_____
DIRECCIÓN:_____
¿EXISTE UN PODER LEGAL O ACUERDO DE AUTORIZACIÓN? (SI/NO)_____

**ADULTO RESPONABLE QUE TIENE ACCESO A NUESTROS DOCUMENTOS IMPORTANTES**

NOMBRE:_____ RELACIÓN:_____
CELULAR #:_____ CASA #:_____
TRABAJO #:_____ CORREO ELEC.:_____
DIRECCIÓN:_____

**ABOGADO DE INMIGRACIÓN**

NOMBRE:_____ BUFETE DE ABOGADOS:_____
TRABAJO #:_____ CELULAR #:_____
FAX #:_____ CORREO ELEC.:_____
DIRECCIÓN:_____

**NUESTRO CONSULADO LOCAL:** _____

*Vea el otro lado para información sobre mis hijos.*

## INFORMACIÓN SOBRE MIS HIJOS

**HIJO 1**

NOMBRE:_____ CELULAR#:_____
ESCUELA:_____ TEL. DE ESCUELA:_____
PLAN DE MEDICAID:_____ MEMBER ID#:_____
NOMBRE DE DR:_____ TEL. DE DR.:_____
ALERGIAS:_____
CONDICIONES MÉDICAS:_____
MEDICAMENTOS:_____

**HIJO 2**

NOMBRE:_____ CELULAR#:_____
ESCUELA:_____ TEL. DE ESCUELA:_____
PLAN DE MEDICAID:_____ MEMBER ID#:_____
NOMBRE DE DR:_____ TEL. DE DR.:_____
ALERGIAS:_____
CONDICIONES MÉDICAS:_____
MEDICAMENTOS:_____

**HIJO 3**

NOMBRE:_____ CELULAR#:_____
ESCUELA:_____ TEL. DE ESCUELA:_____
PLAN DE MEDICAID:_____ MEMBER ID#:_____
NOMBRE DE DR:_____ TEL. DE DR.:_____
ALERGIAS:_____
CONDICIONES MÉDICAS:_____
MEDICAMENTOS:_____

**HIJO 4**

NOMBRE:_____ CELULAR#:_____
ESCUELA:_____ TEL. DE ESCUELA:_____
PLAN DE MEDICAID:_____ MEMBER ID#:_____
NOMBRE DE DR:_____ TEL. DE DR.:_____
ALERGIAS:_____
CONDICIONES MÉDICAS:_____
MEDICAMENTOS:_____

# PODER LEGAL ESPECIAL
# HOJA INFORMATIVA

**¿Qué es un poder legal especial?**

Es un acuerdo privado dándole a otra persona autorización temporal para tomar decisiones por usted. También es conocido como una carta notarial o una carta notarizada.

**¿Es necesario elaborar un poder legal especial?**

No es necesario elaborar un poder legal especial, pero es recomendable. Si la persona que se hará cargo de sus hijos no tiene un poder legal especial, no quiere decir que no podrá cuidar de sus hijos, ni llevarles al doctor, ni registrarlos en la escuela. Pero un poder legal especial hace todo más fácil y menos complicado.

**¿A quién puedo poner a cargo de mis hijos?**

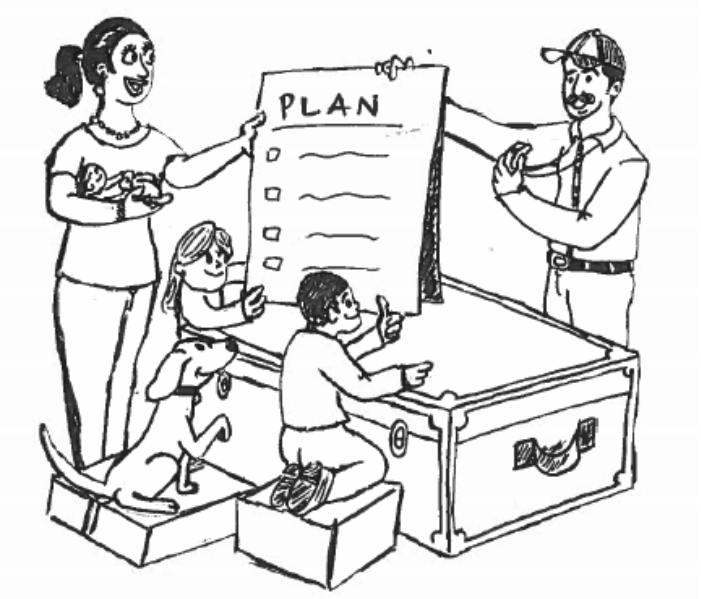
A cualquier persona mayor de edad en la que usted confíe y que esté dispuesto a aceptar esa responsabilidad. Es preferible que la persona tenga estatus migratorio legal, pero no es necesario.

**¿Qué poderes le puedo dar a esa persona?**

Cualquier poder que usted mismo tenga. En el ejemplo adjunto de un poder legal especial, hemos incluido ejemplos de los poderes que le puede dar a esa persona. Si no quiere darle todos los poderes enumerados, puede tachar el poder que no le quiere dar, y firmar con las iniciales al lado del poder tachado.

**¿Necesita estar notarizado?**

Sí. Un notario tiene que certificar su firma en el poder legal especial, pero no puede ayudarle a elaborarlo.




**¿Ambos padres necesitan firmar?**

No, pero es preferible.

**¿Importa si existe una orden de la corte respecto a mi hijo?**

Depende. Usted solamente puede dar los poderes que usted mismo tenga. Si existe una orden judicial que dice cuales poderes tiene, no puede dar poderes adicionales. El poder legal especial no cambia los efectos de la orden de la corte.

# PODER LEGAL ESPECIAL
# HOJA INFORMATIVA

**¿Cuánto tiempo dura un poder legal especial?**

Es su decisión. En el poder legal especial, usted indica si quiere que expire en una fecha determinada o si quiere que dure hasta que lo revoque.

**¿Puedo revocar el poder legal especial cuando yo quiera? ¿Cómo lo puedo revocar?**

Sí. Puede revocarlo en cualquier momento al destruir el poder legal original y todas sus copias o diciéndole por escrito a la persona que se lo otorgó que quiere revocarlo. Además, debe de notificar a la escuela, los profesionales de salud, y otros que hayan recibido una copia.

**¿Quién me puede ayudar a elaborar un poder legal especial?**

Es recomendable buscar la ayuda de un abogado al elaborar un poder legal especial. También puede llamar al Texas Kincare Hotline al 866-979-4343 para ayuda telefónica en elaborar uno. Nunca debe de contratar a un notario para elaborar un poder legal especial. Los notarios tienen prohibido dar asesoría legal, y solamente pueden certificar firmas en documentos legales.

**¿Qué hago con el poder legal especial después de elaborarlo?**

Después de elaborar un poder legal especial, haga una copia. Dé la copia a la persona que se hará cargo de sus hijos y guarde el original con sus documentos esenciales.

**¿Existen otros documentos legales que puedo elaborar en vez de un poder legal especial para dar autorización legal a la persona que se hará cargo de mis hijos?**

Sí. También hay algo que se llama un Acuerdo de Autorización.

Un Acuerdo de Autorización es un formulario creado por el estado, bajo capitulo 34 del código familiar de Texas. Es parecido a un poder legal especial, excepto que aplica solamente en ciertas circunstancias y es más reconocido por la ley.

Se recomienda un Acuerdo de Autorización si:

- La persona que se hará cargo de su hijo o hija es un abuelo, un hermano con mayoría de edad, o un tía/tío del niño con mayoría de edad;
- No existe una orden de la corte respecto a su hijo, incluso una orden de custodia, manutención, o divorcio; y
- Ambos padres están dispuestos a firmar el acuerdo.

Si usted piensa que un Acuerdo de Autorización es la mejor opción para su familia, debe de hablar con un abogado para ayuda en elaborar uno.

# INFORMACIÓN FINANCIERA IMPORTANTE

*¿Quién se hará cargo de sus propiedades y sus asuntos financieros en caso de que usted sea detenido? Use el siguiente formulario como una guía para hacer un plan ahora con su familia. Llene el formulario con su información financiera importante y guárdelo en un lugar seguro y privado.*

**INFORMACIÓN SOBRE MI EMPLEO**

NOMBRE DE EMPLEADOR DIRECCIÓN TELÉFONO

_____

_____

**¿QUIÉN PUEDE RECOGER MI PAGA EN CASO DE EMERGENCIA?**

NOMBRE:_____ RELACIÓN:_____

CELULAR #:_____ CASA #:_____

TRABAJO #:_____ COREO ELEC.:_____

DIRECCIÓN:_____

**INFORMACIÓN BANCARIA**

NOMBRE DE BANCO:_____

CUENTA DE AHORRO #:_____ CUENTA CORRIENTE #:_____

¿QUIÉN TIENE ACESO A MI INFORMACIÓN BANCARIA?_____

**BIENES Y PROPIEDADES**

¿QUÉ BIENES Y PROPIEDADES TENGO?_____

_____

_____

*Si usted tiene bienes o propiedades y piensa que va a querer venderlos o poner a alguien más a cargo de ellos en caso de que sea detenido, considere elaborar un poder legal. Un poder legal es un acuerdo privado que autoriza a alguien a tomar decisiones en su beneficio, incluso sobre sus propiedades y asuntos financieros.*

**GASTOS MENSUALES**

¿QUIÉN NORMALMENTE PAGA LOS GASTOS MENSUALES?_____

¿QUIÉN MÁS PODRÍA PAGAR LOS GASTOS EN CASO DE EMERGENCIA?_____

*Llene esta tabla para dar más información sobre sus gastos mensuales y como pagarlos.*

| GASTO | NOMBRE Y DIRECCIÓN | NÚMERO DE TELÉFONO | IMPORTE A PAGAR | FECHA DE VENCIMIENTO |
|---|---|---|---|---|
| EJEMPLO: *renta* | *Blue Bonnet Apts. 123 Main St., Edinburg, TX* | 956-333-4444 | $500 | Tercer día del mes |
| **Renta/hipoteca** | | | | |
| **Luz** | | | | |
| **Gas** | | | | |
| **Agua** | | | | |
| **Basura** | | | | |
| **Teléfono** | | | | |
| **Cable** | | | | |
| **Carro** | | | | |
| **Aseguranza de carro** | | | | |
| **Médico** | | | | |

# *Ejemplo*

# *de*

# *UN PODER LEGAL ESPECIAL*

# PODER LEGAL ESPECIAL

ESTADO DE TEXAS §
§ CONOCIDO POR TODOS LOS
CONDADO DE _____ § PRESENTES:

QUE YO, _____ de_____,
(Nombre del Padre/Madre) (Dirección del padre/madre-ciudad, condado, estado)
_____, _____ en este acto designo a mi _____,
(Número de Teléfono) (Correo Electrónico) (Relación con la persona designada)
_____ de _____, como mi apoderado
(Nombre de la persona designada) (Dirección de la persona designada - ciudad, condado, estado)
para actuar por mí y en mi nombre para los siguientes propósitos específicos.

En este acto se le otorga al apoderado la facultad de actuar en mi nombre, en mi lugar y representación para realizar los siguientes actos:

1. A mantener la posesión física de mi hijo/a _____;
   (Nombre de mi hijo/a)
   Fecha de Nacimiento: _____
   (Mes/Día/Año)
   Número de Seguro Social: _____;
   (los últimos 4 dígitos del Número de Seguro Social del hijo/hija, si existiere)
   En adelante, "el menor";

2. Proporcionar al menor cuidado, control, posesión, protección, educación moral y religiosa, y disciplina razonable;

3. Apoyar al menor, incluyendo proporcionar al menor con vestido, comida, refugio, atención médica, y educación;

4. Recibir pagos para la manutención del menor, incluyendo pero no limitando a beneficios públicos, y el guardar y no desembolsar fondos salvo para el beneficio del menor;

5. Para autorizar tratamientos médicos, psiquiátricos, o quirúrgicos del menor, incluyendo pero no limitando a procedimientos de emergencia e invasivos;

6. El acceso al expediente médico, dental, y educativo del menor;

7. El registrar al menor en la escuela y autorizar su participación en actividades escolares y su ubicación en programas de educación especiales;

8. El viajar con el menor a _____.
   (País extranjero)

Yo otorgo y autorizo a dicho apoderado con facultades plenas para realizar cualquier acto necesario y apropiado que debe realizarse en ejercicio de estos poderes tal y como se esperaría si yo estuviera presente. En este acto ratifico y confirmo que mis apoderados deberán hacer o ejercer lo que se deba a hacer por virtud de este poder legal.

Ninguna parte de este documento debe de ser considerado como una limitación a mis propios poderes como padre/madre del menor. No he renunciado a mis derechos sobre el menor. Al ejecutar este documento, yo no renuncio a ninguno de mis derechos como padre/madre o renuncio a la tutela de mi hijo/a. Este documento no debe de ser interpretado como el acto en el que cedo mis derechos de tutela sobre mi hijo/a a alguien más. Todos y cada uno de los poderes legales anteriores dados con respecto al menor, _____, son revocados y reemplazados por este.
(Nombre de mi hijo/a)

Los derechos, poderes, y la autoridad de dicho apoderado deberán empezar en el evento de que yo sea detenido/a o de alguna manera sea incapaz de cuidar al menor. Escoja uno:

[ ] El Poder Legal expirará el _____día del mes de _____ del 20__.
(Día) (Mes)

[ ] Este Poder Legal puede ser voluntariamente negado por medio de una notificación por escrito a mi apoderado.

Firmado el _____ de _____, 20__.
(Día ) (Mes)

_____
(Firma del Padre/Madre)

JURADO Y SUSCRITO ante mí por _____ en este ____ día del mes de _____, del 20__.
(Nombre del Padre/Madre) (Día) (Mes )

_____
NOTARIO PÚBLICO

# DECLARACIÓN JURADA DEL APODERADO

ESTADO DE TEXAS §
§ CONOCIDO POR TODOS LOS
CONDADO DE _____ § PRESENTES:

Yo, _____ de _____, _____,
(Nombre del Apoderado) (Dirección del Apoderado-ciudad, condado y estado) (Número de Teléfono)
_____ en este acto juro actuar de conformidad con el Poder Legal sobre
(Correo Electrónico)
_____, _____ para proporcionar
(Nombre del Menor) (FDN del menor y los últimos 4 dígitos de su SSN)
cuidado y apoyo al menor, y para tomar todas las decisiones respecto a su educación y necesidades médicas, o cualquier otra decisión que se necesite hacer que no esté mencionada en el documento en beneficio del interés superior del menor.

Yo, _____ juro solemnemente que cumpliré fielmente mis deberes
(Nombre del Apoderado)
bajo este Poder Legal sobre _____ de conformidad con la ley y en
(Nombre del Menor)
beneficio del interés superior del menor. Prometo también notificar a _____
(Nombre del Padre/Madre)
si cambia mi dirección, número de teléfono, o correo electrónico. Firmado este _____ del
(Día)
mes_____ del 20__.
(Mes)

_____
(Firma del Apoderado)

JURADO Y SUSCRITO ante mí por _____ en este _____ día del mes de
(Nombre del Apoderado) (Día)
_____, del 20__.
(Mes)

_____
NOTARIO PÚBLICO

# SPECIAL POWER OF ATTORNEY

THE STATE OF TEXAS §
§ KNOW ALL BY THESE PRESENTS:
COUNTY OF _____ §

THAT I, _____ of _____,
(Nombre del Padre/Madre) (Dirección del padre/madre-ciudad, condado, estado)
_____, _____ hereby appoint my _____,
(Número de Teléfono) (Correo Electrónico) (Relación con la persona designada)
_____ of _____, as my attorney of fact to
(Nombre de la persona designada) (Dirección de la persona designada -ciudad, condado, estado)
act for me and in my name for the following specific purposes.

The attorney is hereby empowered to act in my name, place, and stead to do the following acts:

1. To maintain physical possession of my child _____;
(Nombre de mi hijo/a)
Date of Birth: _____
(Mes/Día/Año)
Last 4 Digits of Social Security Number: _____;
(los últimos 4 dígitos del Número de Seguro Social del hijo/hija, si existiere)
Hereinafter referred to as "the child";

2. To provide care, control, possession, protection, moral and religious training, and reasonable discipline to the child;

3. To support the child, including providing the child with clothing, food, shelter, medical care, and education;

4. To receive payments for the support of the child, including but not limited to public benefits, and to hold or disburse any funds for the benefit of the child;

5. To consent to medical, psychiatric, and surgical treatment of the child, including but not limited to emergency and invasive procedures;

6. To access any medical, dental, and educational records of the child;

7. To register the child for school and to authorize participation in school activities and placement in special educational programs;

8. To travel with the child to and from _____.
(País extranjero)

I give and grant unto said attorney full power and authority to do and perform every act necessary and proper to be done in the exercise of any of the foregoing powers as fully as I might or could do if personally present. I hereby ratify and confirm all my attorney shall lawfully do or cause to be done by virtue of this power of attorney.

Nothing in this document can or should be construed as in any way limiting my own powers as the parent of the child. I do not relinquish my rights to the child. In executing this document, I do not relinquish any of my parental rights nor do I relinquish conservatorship of my child. This document is not to be interpreted as granting conservatorship rights to anyone else.

Any and all prior powers of attorney given with respect to the child, _____, are revoked
(Nombre de mi hijo/a)
and replaced by this one.

The rights, powers, and authority of said attorney in fact shall commence in the event I am detained or otherwise incapable of caring for the child.

Choose one:

[ ] This Power of Attorney will expire on _____, 20__.
(Fecha)

[ ] This Power of Attorney may be voluntarily revoked by me upon written notice from me to said attorney in fact.

Signed this _____ day of _____, 20__.
(Día) (Mes)

_____
(Firma del Padre/Madre)

SWORN AND SUBSCRIBED to before me by _____ on this _____ day of
(Nombre del Padre/Madre) (Día)
_____, 20__.
(Mes)

_____
NOTARY PUBLIC

# CAREGIVER'S AFFIDAVIT

THE STATE OF TEXAS §
§ KNOW ALL BY THESE PRESENTS:
COUNTY OF _____ §

I, _____ of _____, _____,
(Nombre del Apoderado) (Dirección del Apoderado-ciudad, condado y estado) (Número de Teléfono)
_____ hereby promise to comply with Power of Attorney on
(Correo Electrónico)
_____, _____ to provide care for and support the child,
(Nombre del Menor) (FDN del menor y los últimos 4 dígitos de su SSN)
and to make all decisions regarding his/her education or medical needs, or any other decision needed that is not mentioned in this document to serve his/her best interest.

I, _____ solemnly swear that I will faithfully discharge the duties
(Nombre del Apoderado)
of this Power of Attorney of _____ according to the law and his/her best
(Nombre del Menor)
interest. I also promise to notify _____ of any changes to my address, phone
(Nombre del Padre/Madre)
number, or email address. Signed this _____ day of _____, 20__.
(Día) (Mes)

_____
(Firma del Apoderado)

SWORN AND SUBSCRIBED to before me by _____ on this _____ day of
(Nombre del Apoderado) (Día)
_____, 20__.
(Mes)

_____
NOTARY PUBLIC

# *Formulario para*

# *RECLAMO SOBRE DERECHOS CIVILES*

Instrucciones: Llene el siguiente formulario para reportar abusos cometidos por inmigración. Entréguelo al Departamento de Seguridad Nacional. Adjunte evidencia adicional, si existiere, como fotos, registros médicos, o declaraciones de testigos.

**Correo elec.:** crcl@dhs.gov

**Fax:** 202-401-4708

**Correo:** Department of Homeland Security
CRCL/Compliance Branch
245 Murray Lane, SW
Building 410, Mail Stop #0190
Washington, DC 20528

¿Preguntas sobre el formulario? Llame a **202-401-0470** o **888-644-8360.**

**Departamento de Seguridad Nacional (DHS)**
**Oficina de Derechos Civiles y Libertades Civiles**

# Reclamo sobre Derechos Civiles

*Versión para completar (última modificación: 3/15/2011)*

*El propósito de este formulario es ayudarle a presentar su reclamo sobre derechos civiles/libertades civiles ante la Oficina de Derechos Civiles y Libertades Civiles (CRCL, por sus siglas en inglés) del Departamento de Seguridad Nacional (DHS, por sus siglas en inglés) en relación con los programas y actividades del DHS. Este formulario no tiene el propósito de ser utilizado como reclamo sobre temas de empleo con el DHS. No es obligatorio utilizar este formulario para presentar un reclamo. En su lugar, puede enviar una carta con la misma información. Sin embargo, si presenta un reclamo mediante una carta, debe incluir la misma información solicitada en el formulario.*

## La Misión de CRCL:

La Oficina de Derechos Civiles y Libertades Civiles (CRCL, por sus siglas en inglés) del DHS respalda la misión del Departamento de proteger a la nación, preservando, al mismo tiempo, las libertades individuales, la justicia y la igualdad ante la ley. CRCL investiga reclamos de abuso de derechos y libertades civiles para ayudar al DHS a mejorar los programas y las medidas de protección.

## ¿Tiene un reclamo sobre derechos o libertades civiles relacionado con el DHS? Si considera que algún miembro del personal o algún programa o actividad del DHS ha violado sus derechos, nos interesa conocer su caso. Por favor, complete este formulario o envíenos un correo electrónico o una carta.

En relación con algún programa, actividad o política del DHS, ¿ha experimentado usted:

- discriminación debido a su raza, etnia, nacionalidad (incluido dominio del idioma), religión, género o discapacidad? (Nota: no utilice este formulario para presentar una queja sobre discriminación laboral; consulte el sitio web www.dhs.gov/eeo.)
- negación de acceso amplio a los programas, actividades o servicios del DHS o respaldados por el DHS debido al manejo limitado del inglés
- alguna violación de sus derechos mientras estaba detenido en un centro de detención de Inmigración o como sujeto de la aplicación de las leyes de inmigración?
- discriminación o interrogatorios inapropiados en relación con su ingreso a los Estados Unidos?
- la violación de su derecho al debido proceso, tal como su derecho a recibir notificación oportuna de los cargos o acceso a un abogado?
- alguna violación de los requisitos de confidencialidad de la Ley sobre la Violencia contra las Mujeres?
- abuso físico o cualquier otro tipo de abuso?
- algún otro tipo de violación de sus derechos o libertades civiles en relación con algún programa o actividad del DHS?

***Notas sobre confidencialidad y anonimato:***

A) *Si desea presentar su reclamo en forma anónima, no incluya su nombre en el formulario que figura más abajo. Sin embargo, CRCL podría verse impedido de investigar su reclamo a menos que usted proporcione la información suficiente para conducir una investigación.*

B) *La divulgación de la información que usted proporcione, incluida su identidad, depende de la necesidad de conocer la información, y se discute en la Declaración de Confidencialidad al final de este documento. SI MARCA EL CASILLERO DE ABAJO, NO DIVULGAREMOS SU IDENTIDAD A NINGUNA OTRA OFICINA PERTENECIENTE O NO AL DHS (a menos que sea necesario para la investigación de conductas delictivas). Sin embargo, debe tener en cuenta que esto, en muchos casos, nos dificultará o imposibilitará, en términos prácticos, investigar las acusaciones que usted presente.*

☐ *NO quiero que CRCL divulgue mi nombre a otras oficinas, y entiendo que esta decisión a menudo imposibilitará llevar a cabo la investigación.*

C) *Es ilegal tomar represalias contra los reclamantes de CRCL; si considera que ha sido víctima de represalia, LLÁMENOS al 1-866-644-8360.*

## Información sobre el reclamo

Si no habla o escribe inglés, CRCL tiene acceso a intérpretes y puede hablar con usted en cualquier idioma.

① **Información sobre la persona que ha sido sujeta a la violación de derechos civiles/libertades civiles** *(Complete la información que pueda.)*

Nombre: _____
*Primer y segundo nombre* *Apellido*

N.° de teléfono: Celular: _____ Residencial: _____ Trabajo: _____

Por favor, tenga presente que podríamos llamarlo a cualquiera de los números telefónicos proporcionados.

Dirección postal: _____
*Apartado postal o dirección* *Ciudad* *Estado* *Cód. postal*

Fecha de nacimiento: _____ Correo electrónico *(opcional):* _____

N.° de Registro de Extranjero *(si tiene uno y lo conoce):* _____

☐ Marque este casillero si actualmente está detenido.
¿En qué centro de detención? _____
*Nombre del centro de detención* *Dirección del centro de detención*

☐ Marque este casillero si está representado por un abogado en este caso. De ser así, proporcione el nombre e información de contacto de su abogado_____

② **¿Está llenando este formulario de reclamo en representación de otra persona?** Si responde "Sí", por favor proporcione información *sobre usted*.

Nombre: _____
*Nombre* *Apellido* *Cargo laboral*

Organización *(si correspondiera):* _____

N.° de teléfono: Celular: _____ Residencial: _____ Trabajo: _____

Dirección postal: _____
*Apartado postal o dirección* *Ciudad* *Estado* *Cód. postal*

③ **¿Qué sucedió?** Describa su reclamo. Proporcione la mayor cantidad de detalles posibles acerca de su experiencia.

*Use una página adicional si fuera necesario.*

**¿Cuándo sucedió esto? Si el problema aún continúa, indique cuándo comenzó.**
*(Si sucedió en más de una fecha, proporcione todas las fechas):*

**¿Dónde sucedió esto?**
Lugar *(por ejemplo, nombre del centro de detención, aeropuerto, otro):* _____
Ciudad: _____ Estado o país: _____

## ④ ¿Quién lo trató injustamente?

Un empleado, contratista, o funcionario de *(marque todas las opciones que correspondan):*

- ☐ Servicios de ciudadanía e inmigración (USCIS)
- ☐ Servicio de Aduanas y Control Fronterizo (CBP)*
  - ☐ Agente de aduanas
  - ☐ Agente de patrulla fronteriza
- ☐ Agencia Federal de Administración de Emergencias (FEMA)
- ☐ Servicio de Inmigración y Control de Aduanas (ICE)
- ☐ Servicio Secreto (USSS)
- ☐ Administración de Seguridad en el Transporte (TSA)*
- ☐ Guardia Costera de EE.UU. (USCG)
- ☐ Otro programa del DHS *(especificar):*

_____

- ☐ No está seguro a qué oficina del DHS pertenecía.
- ☐ Empleado no perteneciente al DHS pero trabajando bajo la supervisión del DHS (p. ej., oficial del 287[g])

Especificar: _____

*Si su reclamo está relacionado con un incidente en un aeropuerto, estación ferroviaria, o cruce de frontera, también puede presentar un reclamo en las oficinas del Programa de Investigación y Desagravio de Viajeros (*Traveler Redress Inquiry Program*; TRIP) del Departamento de Seguridad Nacional. En ese caso, las oficinas del TRIP y las del CRCL evaluarán su reclamo en forma conjunta para proporcionarle una respuesta más rápida. Consulte el sitio web: www.dhs.gov/trip.

## ⑤ Incluya a cualquier otra persona que pudiera haber visto u oído lo sucedido.

*(Si no conoce sus nombres, proporcione cualquier detalle que pueda.)*

Nombres (u otra información, tal como el nombre de la agencia): _____

Dirección postal: _____
*Apartado postal o dirección* *Ciudad* *Estado o país* *Cód. postal*

N.° de teléfono: _____ Correo electrónico: _____

*Use una página adicional si fuera necesario.*

⑥ **¿Se ha comunicado con algún otro organismo del DHS, o con otro tribunal o agencia del gobierno federal, estatal o local acerca de este reclamo?**

☐ **Sí:** Agencia/Oficina/Tribunal _____ Fecha: _____

☐ **No**

**Si responde "Sí", ¿alguna de esas organizaciones ha respondido a su reclamo?**

☐ **Sí** ☐ **No**

Si responde "Sí", describa qué se ha hecho para responder a su reclamo:

*Use una página adicional si fuera necesario.*

⑦ **¿Existe alguna otra información que desea que conozcamos o consideremos?**

*Use una página adicional si fuera necesario.*

⑧ **Si no sabe inglés, sírvase indicar en qué idioma prefiere que nos comuniquemos con usted.**

_____

⑨ **Si tiene dificultad para entender este formulario o tiene alguna otra pregunta, comuníquese con CRCL:**

**Correo elec.:** crcl@dhs.gov
**N.° tel.:** Local: 202-401-1474 o
Sin cargo: 866-644-8360
**TTY (personas con problemas auditivos)**:TTY local: 202-401-0470
TTY sin cargo: 866-644-8361
**Fax**: 202-401-4708

**Por correo:**
Department of Homeland Security
CRCL/Compliance Branch
245 Murray Lane, SW
Building 410, Mail Stop #0190
Washington, DC 20528
*Nota:* Debido a medidas de seguridad, la correspondencia postal de EE.UU. podría demorar hasta 4 semanas en llegar a nuestras oficinas.

⑩ **Para enviar este formulario por correo electrónico, sírvase guardarlo, adjuntarlo y enviarlo a crcl@dhs.gov. Por favor, adjunte o envíe toda información que avale su reclamo, tal como documentos, fotos, registros médicos, quejas, o declaraciones de testigos.**

Envíe copia de dichos documentos, y no los originales; coloque su nombre y la fecha de este reclamo en cada documento. (Envíelos por fax al: 202-401-4708, o envíe los documentos escaneados por correo electrónico a crcl@dhs.gov, o por correo postal a la dirección indicada más arriba.)

**Guarde una copia de este reclamo para sus registros.**

## Declaración de la Ley de Privacidad

De conformidad con el Título 6, Art. 345 y el Título 42, Art. 2000ee-1, del Código de EE.UU., la Oficina de Derechos Civiles y Libertades Civiles (CRCL, por sus siglas en inglés) está autorizada a investigar reclamos e información del público sobre posibles violaciones de los derechos y libertades civiles relacionados con los empleados, programas o actividades del DHS. La ley federal denominada “Ley de Privacidad” estipula que debemos explicar cómo protegemos su información durante el procesamiento de su reclamo.

Si su reclamo puede ser procesado más adecuadamente por otra oficina federal, entonces referiremos su caso a dicha oficina. Para poder investigar su reclamo, CRCL divulgará la información sobre el mismo a las oficinas del DHS que correspondiera, incluyendo la Oficina del Inspector General. CRCL también puede divulgar cierta información sobre su reclamo en los casos en que la ley así lo exigiera o si ello no afectara la protección de la privacidad. Por ejemplo, enviamos informes al Congreso cada tres meses sobre los reclamos presentados por el público. Dichos informes describen los **tipos** de reclamos, pero **no incluyen información personal.** Si desea leer los informes enviados anteriormente, consulte el sitio web www.dhs.gov/crcl.

Para obtener más información sobre la Ley de Privacidad, consulte el sitio web www.pueblo.gsa.gov del Centro de Información Federal.

Si fuera necesario, use las páginas siguientes para incluir información adicional sobre su queja. Por favor, especifique cuáles de los números que figuran arriba utiliza para la continuación.

*Continúe en esta página si fuera necesario.*

# ¡Maneje con cuidado!

# ¡No firme nada!

# ¡Haga un plan!

**(888) 988-9996**

*Updated 4.3.17*