

Plano de Emergência

*Todas as pessoas, documentadas e indocumentadas, têm direitos neste país.
Converse com sua família (incluindo seus filhos) para que todos saibam o que fazer se encontrarem um agente da imigração (ICE) ou eles vierem até a sua casa.*

- **Escolha um adulto** de sua confiança para cuidar de seus filhos numa emergência e compartilhe seu plano de emergência com eles. Acrescente seus nomes na lista de contatos de emergência e apresente-os a seus filhos.

- **Memorize o número do telefone** dessas pessoas e também peça para os seus filhos memorizarem. Seus filhos devem saber quem tem e quem não tem autorização de buscá-los na escola.

- **Mantenha atualizadas as informações** dessas pessoas na carta de emergência da escola, nos programas após o horário escolar, na creche ou em outros programas. Veja formulário abaixo.

- **Certifique-se de que essas pessoas podem buscar seus filhos** e que podem cuidar deles na sua ausência, saibam onde encontrá-los e que a escola também saiba da localização deles.

- **Explique seu plano a seus filhos** com confiança e tranquilidade informando quem cuidará deles caso você não possa – mesmo que for por pouco tempo.

- **Mantenha uma cópia dessas informações** no seu arquivo de documentos importantes. Entregue uma cópia para a escola e outra para a pessoa que cuidará dele. Informe ao seu filho onde ele encontra essas informações caso você não esteja.

- **Crie instruções médicas** indicando qualquer medicação que estejam tomando, alergias, informações de seu médico e do seguro saúde.

- **Faça a pessoa responsável por seus filhos assinar uma declaração juramentada de autorização** que deve ser entregue à escola e ao prestador de serviços de saúde de seus filhos, para que ela possa tomar decisões importantes em relação ao seu filho caso você não puder (incluindo decisões médicas e na escola). Veja exemplo abaixo.

IMPORTANTE: A declaração juramentada não afeta os seus direitos como pai ou mãe. Você ainda tem a custódia e o controle de seus filhos.

- **Certifique-se de que todos os seus filhos tenham um passaporte.** Se nasceram nos Estados Unidos, visite www.travel.state.gov para obter um passaporte americano. Se os seus filhos nasceram em seu país de origem, entre em contato com sua embaixada ou consulado para obter mais informações.

- **Informe aos seus familiares e seus contatos de emergência** como encontrá-lo caso você for detido pelo ICE e qual o número do seu caso de imigração. Use o localizador de detidos do ICE: <https://locator.ice.gov/odis>.

Arquivo de Documentos Importantes

Mantenha um arquivo de todos os documentos, ou uma cópia deles, em um lugar seguro. Informe seus filhos, familiares e a pessoa responsável em caso de emergência onde ele pode ser encontrado.

- Passaportes
- Certidões de nascimento
- Certidões de casamento (se aplicável)
- Declaração de autorização pelo responsável
- Qualquer ordem de restrição que houver contra qualquer pessoa (se aplicável)
- Número de estrangeiro (A-Number) e qualquer outro número de documentos de imigração (autorização de trabalho, carteira de residência permanente/ green card, vistos, etc.)
- Carteira de motorista e / ou outras formas de identificação
- Carteira do Seguro Social (Social Security) ou número ITIN
- Registro de Nascimento (para crianças nascidas nos EUA, porém registradas no país de origem de seus pais)
- Informações importantes sobre seus filhos, incluindo seguro saúde, lista de medicamentos e o contato de seus médicos.
- Números de emergência e dados para contatos importantes

Declaração de Autorização da Pessoa Responsável pelo Cuidado do Menor

Mantenha uma cópia disponível para a pessoa que cuidará de seus filhos para ela assinar caso seja necessário.

Você não precisa assinar. Apenas a pessoa que será responsável.

Esta declaração não afeta os direitos dos pais ou tutores em relação ao cuidado, custódia e controle, e não dá à pessoa responsável por tomar conta do menor sua custódia legal.

O uso desta declaração é autorizado pelo Item 1.5 (começando pela seção 6550) da Divisão 11 do Código de Família da Califórnia.

De acordo com as leis da Califórnia, escolas e prestadores de atendimento médico terão que aceitar esta autorização, caso tenha sido preenchida corretamente.

Instruções: Se o adulto que você nomear para cuidar dos seus filhos não for um familiar, esta pessoa deve preencher os itens 1-4 para autorizar a matrícula de seu filho na escola e para agir para atendimento médico dentro da escola.

Se o adulto que você nomear para cuidar dos seus filhos for um familiar, essa pessoa deve preencher os itens 1-8 para autorizar a matrícula do seu filho na escola e qualquer atendimento médico.

MODELO

O menor mencionado abaixo mora comigo (pessoa responsável) na minha casa e eu sou maior de idade.

1. Nome do menor:

2. Data de nascimento do menor:

3. Meu nome (o adulto que estiver dando a autorização):

4. Endereço do adulto responsável:

5. Sou o avô(ó), tio(a), esposo(a), irmão(ã), irmão(ã) por parte de pai ou mãe, meio-irmão(ã), sobrinho(a), primo(a), tio(a)-avô(a) do menor ou esposo(a) de uma dessas pessoas vinculadas ao menor.

6. Selecione um ou ambos (por exemplo se um dos pais tiver sido notificado e o outro não tiver sido localizado):

Eu notifiquei o pai ou outra pessoa com custódia legal do menor a respeito da minha intenção de autorizar o atendimento médico e não recebi nenhuma objeção ao fato.

No momento não posso contatar o pai ou outra pessoa com custódia legal do menor a respeito da minha intenção de autorização.

7. Minha data de nascimento:

8. Número da minha carteira de motorista ou algum documento de identificação da Califórnia:

Eu declaro sob a pena de perjúrios de acordo com as leis da Califórnia que tudo acima declarado é correto e verdadeiro.

Data:

Assinatura:

Formulário de Emergência

Crie esse documento e compartilhe com os responsáveis pelos seus filhos para o caso de sua ausência

Da Criança:

Nome da Criança: _____ Data de nascimento: _____
Telefone casa: _____ Celular (caso ele tenha): _____
Endereço casa: _____
Nome mãe: _____ Celular: _____ Telefone Trabalho: _____
Nome pai: _____ Celular: _____ Telefone Trabalho: _____
Nome responsável: _____ Celular: _____ Telefone Trabalho: _____
1-Contato de emergência/relação de parentesco: _____ Telefone: _____
2-Contato de emergência/relação de parentesco: _____ Telefone: _____
2-Contato de emergência/relação de parentesco: _____ Telefone: _____

Escola:

Nome: _____ Telefone: _____
Endereço: _____
Nome do professor(a): _____ Número da sala de aula: _____
Programas que frequenta depois das aulas: _____

Saúde:

Alergias: _____
Outras condições médicas: _____
Nome pediatra: _____ Telefone: _____
Endereço do médico: _____
Nome do seguro médico: _____ Número do seguro médico: _____
Telefone do seguro médico: _____ Telefone Dentista: _____

Da Pessoa Responsável:

Marca/modelo do veículo: _____ Número da placa: _____
Companhia de seguro: _____ Telefone da seguradora _____
Apólice do veículo: _____

E também:

Telefone do consulado: _____
Endereço do consulado: _____
Departamento de polícia: 911
Departamento de bombeiros: _____
Centro de controle de envenenamento: _____

Advogado ou outro prestador de serviços jurídicos gratuitos sem fins lucrativos

Nome: _____
Endereço: _____
Telefone: _____