

El secretario pone el sello de la fecha aquí cuando se presenta el formulario.

**Sólo para información**

**No entregue a la corte**

Lea el documento JV-219-INFO, *Información acerca de los formularios de medicamentos psicotrópicos*, para obtener más información acerca de los formularios requeridos y el proceso de solicitud.

- 1  A los siguientes padres de familia/tutores legales se les dio aviso de la solicitud del médico para comenzar y/o continuar con la aplicación del medicamento psicotrópico, el nombre de cada medicamento y que están pendientes ante la corte una *Solicitud relacionada con medicamentos psicotrópicos (JV-220)* y la *Declaración del médico que receta—Adjunto (JV-220(A))*. También se les ha proporcionado el JV-219-INFO, *Información acerca de los formularios de medicamentos psicotrópicos*, y una copia en blanco del JV-222, *Oposición a la solicitud relacionada con medicamentos psicotrópicos*, o información sobre cómo obtener una copia de cada formulario.

a. Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de aviso: \_\_\_\_\_

Parentesco con el niño: \_\_\_\_\_

Manera:  En persona  Por teléfono al (*especifique*): \_\_\_\_\_

- Depositando la información y las copias requeridas de los formularios JV-219-INFO y JV-222 en un sobre sellado en el correo de Estados Unidos, con porte de primera clase pagado por adelantado, a la última dirección conocida (*especifique*): \_\_\_\_\_

b. Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de aviso: \_\_\_\_\_

Parentesco con el niño: \_\_\_\_\_

Manera:  En persona  Por teléfono al (*especifique*): \_\_\_\_\_

- Depositando la información y las copias requeridas de los formularios JV-219-INFO y JV-222 en un sobre sellado en el correo de Estados Unidos, con porte de primera clase pagado por adelantado, a la última dirección conocida (*especifique*): \_\_\_\_\_

c. Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de aviso: \_\_\_\_\_ Parentesco con el niño: \_\_\_\_\_

Manera:  En persona  Por teléfono al (*especifique*): \_\_\_\_\_

- Depositando la información y las copias requeridas de los formularios JV-219-INFO y JV-222 en un sobre sellado en el correo de Estados Unidos, con porte de primera clase pagado por adelantado, a la última dirección conocida (*especifique*): \_\_\_\_\_

- 2  Se terminaron los derechos de paternidad y el niño no tiene padres legales a quienes se deba informar.

3  El padre/la madre/tutor legal (*nombre*): \_\_\_\_\_ no fue informado porque (*declare la razón*): \_\_\_\_\_

4  El padre/la madre/tutor legal (*nombre*): \_\_\_\_\_ no fue informado porque (*declare la razón*): \_\_\_\_\_

- 5 La persona que cuida al niño en la actualidad fue notificada de que un médico pide tratar al niño con medicamentos psicotrópicos y que los JV-220 y JV-220(A) están pendientes ante la corte como sigue:

Persona que cuida al niño (*nombre*): \_\_\_\_\_

Manera:  En persona  Por teléfono a (*especifique*): \_\_\_\_\_  Depositando la información requerida en un sobre sellado en el correo de Estados Unidos, con porte de primera clase pagado por adelantado, a la siguiente dirección (*especifique*): \_\_\_\_\_

- 6 Declaro bajo pena de perjurio bajo las leyes del estado de California que la información que figura arriba es verdadera y correcta.

Fecha: \_\_\_\_\_

► **Sólo para información**

Nombre en letra de máquina o de molde

Firma

La firma figura en la página 2



