|  |  |
| --- | --- |
| District Court  Juvenile Court  *Tribunal de distrito Tribunal de menores*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, County, Colorado  *Condado de , Colorado*  Court address:  *Dirección del tribunal:*  In the Matter of the Petition of:  *Referente a la petición de:*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ And  *y*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Petitioner(s)  *demandante(s)*  For the Relinquishment of a Child,  *Para la renuncia de la patria potestad del menor,*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (child’s name)*(nombre del menor)* | COURT USE ONLY ***USO EXCLUSIVO DEL TRIBUNAL*** |
| Attorney or party without attorney (Name and Address):  *Abogado o parte sin abogado (nombre y dirección):*  Phone Number: E-mail:  *Número de teléfono: Correo electrónico:*  FAX Number: Atty. reg. #:  *Número de fax: Núm. de matr. prof.:* | Case Number:  *Número de causa:*  Division: Courtroom:  *División: Sala:* |
| CONSENT FOR EXPEDITED RELINQUISHMENT PURSUANT TO §19-5-103.5, C.R.S. ***CONSENTIMIENTO PARA*** ***LA RENUNCIA AGILIZADA DE LA PATRIA POTESTAD SEGÚN EL ARTÍCULO 19-5-103.5 DE LAS LEYES VIGENTES DE COLORADO*** | |

I certify that I am the alleged father presumed father of \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (child) and I certify that I consent to the relinquishment of said child by the above-named Petitioner. I understand that by consenting, my parental rights to the child may likely be terminated.

*Certifico que soy el* *posible padre* *presunto padre de* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(niño) y certifico que doy mi consentimiento para la renuncia de dicho niño por el demandante mencionado arriba. Entiendo que al dar mi consentimiento, lo más probable es que se dé por terminada la patria potestad.*

I further understand that a hearing is set in this matter on \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (date). I waive the right to file an Answer and waive the right to attend any hearing in this matter and request the Court to enter an Order relinquishing my parental rights.

*Entiendo también que se ha fijado una audiencia sobre este asunto el \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (fecha). Renuncio a mi derecho a presentar una contestación a la demanda y a asistir a cualquier audiencia relacionada a este asunto, y solicito al juez que asiente una orden en la que renuncio a la patria potestad.*

 By checking this box, I am acknowledging I am filling in the blanks and not changing anything else on the form.

*Al seleccionar esta casilla, reconozco que completé los espacios en blanco y que no cambié nada más en el formulario.*

By checking this box, I am acknowledging that I have made a change to the original content of this form. (Checking this box requires you to remove the entire footer at the bottom of the form.)

*Al seleccionar esta casilla, reconozco que hice un cambio al contenido original de este formulario. (Si selecciona esta casilla, tendrá que quitar el pie de página completo en la parte inferior del formulario).*

### VERIFICATION AND ACKNOWLEDGEMENT

***VERIFICACIÓN Y ACUSE DE RECIBO***

**I declare under penalty of perjury under the law of Colorado that the foregoing is true and correct.**

***Declaro bajo pena de perjurio según la ley de Colorado, que lo anterior es verdadero y correcto.***

Executed on the \_\_\_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_, at \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(date) (month) (year) (city or other location and state OR country)

*Celebrado el día de , , en .*

*(fecha) (mes) (año) (ciudad u otro lugar y estado O país)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(printed name of Petitioner)

*(nombre en letra de molde del demandante)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Petitioner Signature Date

*Firma del demandante Fecha*