



PARENTAL DESIGNATION AND CONSENT TO THE BEGINNING OF STANDBY GUARDIANSHIP

تفويض الوالدين والموافقة على بداية الوصاية الإحتياطية

(Estates and Trusts § 13-904)

(العقارات و صناديق الإئتمان § 13-904)

NOTE: Use this form to designate an adult to be standby guardian of your minor child(ren) if you become mentally incapacitated, physically debilitated, or subject to an adverse immigration action.

ملاحظة: استخدم هذه الإستمارة لتعيين شخص بالغ ليكون وصياً إحتياطياً على طفلك/أطفالك القاصر/القاصرين إن أصبحت معاقاً عقلياً أو ضعيفاً جسدياً أو إن كنت عرضة لإجراءات هجرة معاكسة.

- **Mentally incapacitated:** Your attending physician determines you have a mental impairment that causes a chronic and substantial inability to understand the nature and consequences of decisions about the care of your child(ren). Because of the incapacity, you cannot care for your child(ren).
الإعاققة العقلية: أن يحدد طبيبك المعالج أن لديك إعاقة عقلية تؤدي إلى عجز مزمن وكبير عن فهم طبيعة وعواقب القرارات المتعلقة برعاية طفلك (أطفالك). وبسبب العجز، فأنت غير قادر على رعاية طفلك (أطفالك).
- **Physically debilitated:** Your attending physician determines you have a physically incapacitating illness, disease, or injury that causes a chronic and substantial inability to care for your child(ren).
الضعف الجسدي: أن يحدد طبيبك المعالج أنك مصاب بمرض أو علة أو أن لديك إصابة تؤدي إلى ضعف جسدي يُسبب عجزاً مزماً وكبيراً عن رعاية طفلك (أطفالك).
- **Subject to an adverse immigration action:** You are arrested or apprehended by law enforcement for an alleged violation of federal immigration law; detained by or in the custody of the Department of Homeland Security (DHS) or a federal, state, or local agency authorized by or acting on behalf of DHS; must leave the United States under an order of removal, deportation, exclusion, voluntary departure, expedited removal, or a stipulation of voluntary departure; subject to the denial, revocation, or delay of the issuance of a visa or transportation letter by the Department of State; subject to the denial, revocation, or delay of the issuance of a parole document or reentry permit by DHS; or denied admission or entry into the United States by DHS.
الخضوع لإجراءات الهجرة المعاكسة: أن يتم إلقاء القبض عليك أو إعتقالك من قبل سلطات فرض القانون بسبب انتهاك مزعم لقانون الهجرة الفيدرالي؛ أو أن يتم إحتجازك من قبل وزارة الأمن الوطني (DHS) أو من قبل وكالة محلية أو فيدرالية أو من قبل وكالة تابعة للولاية مخولة من قبل وزارة الأمن الوطني أو تعمل بالنيابة عنها؛ أو إن توجب عليك أن تغادر الولايات المتحدة بموجب أمر الإبعاد أو الترحيل أو الاستبعاد أو المغادرة الطوعية أو الإزالة العاجلة أو بإشتراط المغادرة الطوعية؛ أو أن تمر برفض أو إلغاء أو تأجيل إصدار تأشيرة أو رسالة نقل من وزارة الخارجية؛ أو أن تمر برفض أو إلغاء أو تأخير إصدار مستند إطلاق السراح المشروط أو تصريح إعادة الدخول من قبل وزارة الأمن الوطني؛ أو أن ترفض وزارة الأمن الوطني دخولك إلى الولايات المتحدة.

Designation of Standby Guardian

تعيين وصي إحتياطي

I/We, _____,

Your Name(s)

designate _____,

(Name of Standby Guardian)

whose address is _____, whose telephone number is _____,

_____ and whose email address (if available) is _____,

as standby guardian of the person property person and property of my/our minor child(ren):

_____ أنا/نحن المدعو/المدعوون،
(اسمك) اسمائكم

_____،
(اسم الوصي الإحتياطي)

_____ والسكن في _____ والذي رقم هاتفه هو _____

_____،
والذي عنوان بريده الإلكتروني (إن توفر) هو _____

ليكون وصياً إحتياطياً على شخص ملكية شخص و ملكية طفلي (أطفالي) القاصر:

Name of Child(ren)
اسم الطفل (الأطفال)

Date of Birth
تاريخ الميلاد

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Alternate Standby Guardian

الوصي الإحتياطي البديل

Complete this section if you want to name another person to serve as standby guardian if the person named above is unable or unwilling to act as standby guardian of your minor child(ren).

أكمل هذا القسم إذا كنت تريد تسمية شخص آخر ليكون وصياً احتياطياً إذا كان الشخص المذكور أعلاه غير قادر أو غير راغب في التصرف كوصي إحتياطي على طفلك القاصر.

If the person I/we designate above is unable or unwilling to act as standby guardian for the child(ren), I/we

designate _____, whose address is

Name of Alternate Standby Guardian

_____, whose telephone number is _____

and whose email address (if available) is _____, as standby guardian of the

person property person and property of my/our minor child(ren):

إن لم يكن الشخص الذي قُمتُ/قُمنا بتعيينه أعلاه قادراً أو راغباً في أن يكون الوصي الإحتياطي على الطفل(الأطفال)، فأنا أعين/نحن نُعين

الساكن في _____، اسم الوصي الإحتياطي البديل

و _____، الذي رقم هاتفه هو _____

الذي عنوان بريده الإلكتروني (إن توفر) هو _____، ليكون وصياً إحتياطياً على

شخص ملكية شخص وملكية طفلي (أطفالي)/طفلنا(أطفالنا) القاصرين:

Other Parties with Parental Rights

أطراف أخرى لديها الحقوق الأبوية

Complete this section if another person (or persons) has parental rights to the minor child(ren) (e.g., biological parent or legal guardian).

قُم بإكمال هذا القسم إذا كان لشخص آخر (أو أشخاص آخرين) حقوق أبوية على الطفل القاصر (الأطفال القاصرين) (مثل الوالد البيولوجي أو الوصي القانوني).

The following other person(s) has parental rights to the minor child(ren):

يتمتع الشخص (الأشخاص) التالية أسماؤهم بحقوق أبوية على الطفل القاصر/الأطفال القاصرين:

Name of person with parental rights: _____

اسم الشخص الذي يتمتع بالحقوق الأبوية: _____

Relationship to minor child(ren): _____

(select one):

العلاقة بالطفل القاصر/الأطفال القاصرين: _____
(اختر واحدة):

He/She consents to this designation of standby guardian below. (See Consent to Designation of Standby Guardian on page 5 of this form).

يوافق هو/توافق هي على هذا التعيين للوصي الاحتياطي أدناه. (أنظر الى الموافقة على تعيين وصي احتياطي في الصفحة رقم 5 من هذه الإستمارة).

He/She has not consented to the designation of standby guardian because he/she (*check all that apply*):

هو لم يوافق/هي لم توافق على تعيين وصي احتياطي لأنه/لأنها (أشرك كل ما ينطبق):

is mentally or physically unable to give consent

غير قادر عقليا أو جسديا على إعطاء الموافقة

abandoned the child

هجر الطفل

no longer has legal custody of the child

لم تعد لديه الوصاية القانونية على الطفل

lives in another country

يعيش في بلد آخر

parentage unknown

غير معروف النسب

cannot be located and the following efforts have been made to locate him/her:

لا يمكن تحديد موقعه، وقد بذلت الجهود التالية لتحديد موقعه/موقعها:

Name of person with parental rights: _____

اسم الشخص الذي يتمتع بالحقوق الأبوية: _____

Relationship to minor child(ren): _____

(select one):

العلاقة بالطفل القاصر/الأطفال القاصرين: _____
(اختر واحدة):

He/She consents to this designation of standby guardian below. (See Consent to Designation of Standby Guardian on page 5 of this form).

يوافق هو/توافق هي على هذا التعيين للوصي الاحتياطي أدناه. (أنظر الى الموافقة على تعيين وصي احتياطي في الصفحة رقم 5 من هذه الإستمارة).

He/She has not consented to the designation of standby guardian because he/she (*check all that apply*):

هو لم يوافق/هي لم توافق على تعيين وصي احتياطي لأنه/لأنها (أشرك كل ما ينطبق):

is mentally or physically unable to give consent

غير قادر عقليا أو جسديا على إعطاء الموافقة

abandoned the child

هجر الطفل

no longer has legal custody of the child

لم تعد لديه الوصاية القانونية على الطفل

lives in another country

يعيش في بلد آخر

parentage unknown

غير معروف النسب

cannot be located and the following efforts have been made to locate him/her:

لا يمكن تحديد موقعه، وقد بذلت الجهود التالية لتحديد موقعه/موقعها:

Consent to the Beginning of the Standby Guardianship

الموافقة على بدء الوصاية الإحتياطية

I/We consent to the beginning of the standby guardianship when (*select all that apply*):

أنا أوافق/نحن نوافق على بدء الوصاية الإحتياطية عند (*اختر كل ما ينطبق*):

the standby guardian receives a determination that I am/we are **mentally incapacitated** (definition on page 1) from my/our attending physician.

استلام الوصي الإحتياطي لقرار من طبيبي/طبيبنا المعالج يُحدد أنني/أننا مُعاقون عقلياً (وكما هو محدد في الصفحة 1).

the standby guardian receives a determination that I am/we are **physically debilitated** (definition on page 1) from my/our attending physician and a copy of the birth certificate for each minor child.

استلام الوصي الإحتياطي لقرار من طبيبي/طبيبنا المعالج يُحدد أنني/أنناضعيفون جسدياً (وكما هو محدد في الصفحة 1)، مع نسخة من شهادة ميلاد كل من الأطفال القاصرين.

the standby guardian receives evidence that I am/we are **subject to an adverse immigration action** (definition on page 1).

استلام الوصي الإحتياطي لدليل على أنني/أننا نمر بإجراءات هجرة معاكسة (وكما هو محدد في الصفحة 1).

Powers and Duties of Standby Guardian of Person

صلاحيات وواجبات الوصي الإحتياطي على شخص

Complete this section if you want the standby guardian to act as the minor child(ren)'s guardian of the person. A guardian of the person makes non-financial decisions (e.g., housing, medical care, education, clothing, food, and everyday needs).

أكمل هذا القسم إذا كنت تريد أن يعمل الوصي الإحتياطي كوصي على شخص الطفل(الأطفال) القاصر. يتخذ الوصي قرارات غير مالية (مثل الإسكان والرعاية الطبية والتعليم والملابس والمواد الغذائية والاحتياجات اليومية).

I/We grant the standby guardian of the person the authority to (*check all that apply*):

أمنح أنا/نحن الوصي الإحتياطي على الشخص السلطة لـ (*أشر كل ما ينطبق*):

provide for the child(ren)'s physical and mental well-being, including, providing food and shelter.

توفير الرعاية البدنية والعقلية للطفل (الأطفال) بما في ذلك توفير الغذاء والمأوى.

make educational decisions and take educational actions on behalf of the child(ren), including enrolling the child(ren) in school, picking them up from school, making special education decisions, and obtaining educational records.

اتخاذ القرارات التعليمية واتخاذ الإجراءات التعليمية نيابة عن الطفل (الأطفال)، بما في ذلك تسجيل الطفل (الأطفال) في المدرسة، وأخذهم من المدرسة، واتخاذ القرارات بشأن التعليم الخاص، والحصول على السجلات التعليمية.

make medical treatment decisions for the child(ren), including determining and consenting to medical, psychological, and dental treatment, obtaining information and medical and hospital records, authorizing hospital admissions and discharges, and consulting with health care providers.

اتخاذ قرارات العلاج الطبي للطفل (الأطفال)، بما في ذلك تحديد والموافقة على العلاج الطبي والنفسي وعلاج الأسنان، والحصول على المعلومات والسجلات الطبية وسجلات المستشفيات، والترخيص بالدخول إلى المستشفى والخروج من المستشفى، والتشاور مع مقدمي الرعاية الصحية.

make domestic and international travel arrangements for the child(ren), accompany the child(ren) on trips, and make related arrangements including hotel and other accommodations.

القيام بترتيبات السفر المحلية والدولية للطفل (الأطفال)، ومرافقة الطفل (الأطفال) في الرحلات، وعمل الترتيبات ذات الصلة بما في ذلك الإقامة في الفنادق وغيرها.

receive and use public benefits and child support payable on behalf of the minor child(ren).

استلام واستخدام المساعدات العامة ودعم الطفل المستحقة نيابة عن الطفل القاصر (الأطفال القاصرين).

take any other action required for the child(ren) as I/we might or could take in the best interest of the child(ren).

اتخاذ أي إجراء آخر مطلوب للطفل (الأطفال) كما قد أقوم/نقوم أو يمكننا/يمكننا القيام به لصالح الطفل (الأطفال).

Special instructions or limitations (if any):

تعليمات أو قيود خاصة (إن وجدت):

Powers and Duties of Standby Guardian of the Property

صلاحيات وواجبات الوصي الاحتياطي على الملكية

Complete this section if you want the standby guardian to act as the minor child(ren)'s guardian of the property. A guardian of the property makes financial decisions (e.g., paying bills or costs to cover the child(ren)'s personal needs, applying for benefits, paying taxes).

أكمل هذا القسم إذا كنت تريد أن يعمل الوصي الاحتياطي كوصي على ممتلكات الطفل (الأطفال) القاصر. يتخذ الوصي على الممتلكات قرارات غير مالية (مثل، دفع الفواتير أو التكاليف لتغطية احتياجات الطفل (الأطفال) الشخصية، والتقدم بطلب للحصول على المساعدات، ودفع الضرائب).

I/We grant the standby guardian of the property the authority to (check all that apply):

أقوم أنا/نقوم نحن بمنح الوصي الاحتياطي على الأملاك السلطة لـ (أشر كل ما ينطبق):

apply funds from the guardianship estate needed for the minor child(ren)'s clothing, support, care, protection, welfare, and education.

أخذ الأموال من العقار الموضوع تحت الوصاية لدفع التكاليف اللازمة لملابس الطفل (الأطفال) القاصر، ودعمه، ورعايته، وحمايته، ورفاهيته، وتعليمه.

apply for public benefits and child support payable on behalf of the minor child(ren).

التقدم بطلب للحصول على إعانات عامة ودعم للطفل مستحقة بالنيابة عن الطفل (الأطفال) القاصر.

Special instructions or limitations (if any):

تعليمات أو قيود خاصة (إن وجدت):

The following is all property in which the minor child(ren) has interest including an absolute interest, a joint interest, or an interest less than absolute (*attach additional sheets if needed*).

فيما يلي جميع الممتلكات التي للطفل (الأطفال) القاصر (القاصرين) مصلحة فيها بما في ذلك المصلحة المطلقة أو المصلحة المشتركة أو المصلحة الأقل من المطلقة (قم بإرفاق المزيد من الصفحات إن كان ذلك ضرورياً).

<u>Property</u> <u>الملكية</u>	<u>Location</u> <u>الموقع</u>	<u>Value</u> <u>القيمة</u>	<u>Sole owner, joint owner (specific type), life tenant, trustee, custodian agent, etc.</u> <u>المالك الوحيد، المالك المشترك (نوع محدد)، مستأجر مدى الحياة، الوصي، وكيل وصاية، إلخ.</u>

Termination and Revocation of Standby Guardianship

إنهاء وإلغاء الوصاية الاحتياطية

I/We understand that the standby guardian's authority will end after 180 days unless by that date the standby guardian petitions the court for appointment as guardian.

أفهم أنا/نفهم نحن بأن سلطة الوصي الاحتياطي ستنتهي بعد 180 يوماً ما لم يقم الوصي الاحتياطي عند ذلك التاريخ بتقديم طلب للمحكمة لتعيينه كوصي.

I/We also understand that I/we retain full parental rights the standby guardian's authority, and **may revoke the standby guardianship at any time.**

أفهم أنا/نحن بأنني أحتفظ بكامل الحقوق الأبوية مع سلطة الوصي الاحتياطي، وأني قد أقوم بإنهاء الوصاية الاحتياطية في أي وقت.

Designating Parent's Signature

تعيين من يوقع بالنيابة عن ولي الأمر

Date التاريخ	Parent 1 Signature توقيع ولي الأمر 1
	Address العنوان
	City, State, Zip المدينة، الولاية، الرمز البريدي
Date التاريخ	Parent 2 Signature (if applicable) توقيع ولي الأمر 2 (إن وُجد)
	Address العنوان
	City, State, Zip المدينة، الولاية، الرمز البريدي

OR
أو

I, _____, sign on behalf of and at the direction of
(Name)

_____, who is/are physically unable to sign this designation.

Name of Parent(s)

أنا المدعو، _____
(اسم ولي الأمر)

الغير قادر جسدياً على توقيع هذا التفويض.
(أولياء الأمور)

Date

التوقيع

Signature

التاريخ

Witnesses to Designation of Standby Guardian Signatures

الشهود على توقيعات وثيقة تعيين الوصي الاحتياطي

We declare that the person(s) whose name appears above signed this document in our presence, or was physically unable to sign and asked another to sign this document, who did so in our presence. We further declare that we are at least 18 years of age and not the person designated as standby guardian or alternate standby guardian.

نحن نعلن أن الشخص (الأشخاص) الذي يظهر اسمه أعلاه قد وقع هذه الوثيقة بحضورنا، أو لم يتمكن من التوقيع لعدم قدرته جسدياً وطلب من شخص آخر التوقيع على هذا المستند، والذي قام بذلك بالفعل بحضورنا. نحن نعلن كذلك أن أعمارنا تبلغ على الأقل 18 عاماً وأننا لسنا الشخص المعين كوصي احتياطي أو كوصي احتياطي بديل.

Date

التاريخ

Witness 1 Signature

توقيع الشاهد 1

Address

العنوان

City, State, Zip

المدينة، الولاية، الرمز البريدي

Date

التاريخ

Witness 2 Signature

توقيع الشاهد 2

Address

العنوان

City, State, Zip

المدينة، الولاية، الرمز البريدي

Standby Guardian Signature(s)

توقيع او توقيع الوصي الإحتياطي

_____ Date التاريخ	_____ Signature of Standby Guardian توقيع الوصي الإحتياطي
_____ Date التاريخ	_____ Signature of Alternate Standby Guardian (if applicable) توقيع الوصي الإحتياطي البديل (إن وُجد)

CONSENT TO DESIGNATION OF STANDBY GUARDIAN

الموافقة على تعيين وصي إحتياطي

NOTE: Use this form if your child is the subject of a designation of a standby guardian and you agree (consent) to the designation.

ملاحظة: استخدم هذه الإستمارة إذا كان طفلك يمر بتعيين وصي احتياطي عليه وكنت توافق على (تتفق مع) هذا التعيين.

I, _____, agree with the designation by
Your Name

_____ of _____
Name of Parent Making the Designation Name of Standby Guardian

as standby guardian of my minor child(ren), and if necessary _____
Name of Alternate Standby Guardian (if any)

as alternate standby guardian of my minor child(ren):

أنا المدعو _____ ، اوافق على التعيين الذي يقوم به
اسمك

_____ لـ _____
اسم الوصي الإحتياطي اسم ولي الأمر الذي يقوم بهذا التعيين

_____ كوصي إحتياطي على طفلي(أطفالي) القاصرين، وإن كان ضرورياً
اسم الوصي الإحتياطي البديل (إن وُجد)

_____ كوصي إحتياطي بديل على طفلي القاصر (أطفالي القاصرين).

Name of Child(ren)

اسم الطفل (الأطفال)

Date of Birth

تاريخ الميلاد

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

I agree also to the terms stated above and understand that I retain full parental rights even after the beginning of the standby guardian's authority, and may revoke at any time my consent to the standby guardianship.

كذلك فإني أوافق على الشروط المذكورة أعلاه وأدرك بأنني أحتفظ بحقوق الأبوية الكاملة حتى بعد بداية سلطة الوصي الإحتياطي، وقد ألغي في أي وقت موافقتي على الوصاية الإحتياطية.

_____ Date التاريخ	_____ Signature التوقيع
--------------------------	-------------------------------

OR
أو

I, _____, sign on behalf of and at the direction of
Name

_____, who is/are physically unable to sign this designation.
Name of Parent(s)

أنا المدعو، _____ أوقع بالنيابة عن أو بتوجيه من
اسم ولي الأمر

الغير قادر جسدياً على توقيع هذا التفويض.
أولياء الأمور

Date
التاريخ

Signature
التوقيع

Witnesses to Consent to Designation of Standby Guardian

الشهود على الموافقة على تعيين وصي احتياطي

We declare that the person whose name appears above signed this document in our presence, or was physically unable to sign and asked another to sign this document, who did so in our presence. We further declare that we are at least 18 years of age and not the person designated as standby guardian or alternate standby guardian.

نحن نعلن أن الشخص الذي يظهر اسمه أعلاه قد وقع هذه الوثيقة بحضورنا، أو لم يتمكن من التوقيع لعدم قدرته جسدياً وطلب من شخص آخر التوقيع على هذا المستند، والذي قام بذلك بالفعل بحضورنا. نحن نعلن كذلك أن أعمارنا تبلغ على الأقل 18 عاماً وأننا لسنا الشخص المعين كوصي احتياطي أو كوصي احتياطي بديل.

Date
التاريخ

Witness 1 Signature
توقيع الشاهد 1

Address
العنوان

City, State, Zip
المدينة، الولاية، الرمز البريدي

Date
التاريخ

Witness 2 Signature
توقيع الشاهد 2

Address
العنوان

City, State, Zip
المدينة، الولاية، الرمز البريدي