

# **FAMILY SAFETY PLANNING** **PLANIFICACIÓN DE SEGURIDAD** **FAMILIAR**

**PRESENTED BY**  
**STANDBY GUARDIANSHIP PROJECT,**  
**INC.**

**WITH ASSISTANCE FROM**  
**PRO BONO MARYLAND'S TOOL KIT**  
**FOR FAMILY SAFETY PLANNING,**  
**PEOPLES' LAW LIBRARY OF**  
**MARYLAND (FAMILY SAFETY**  
**PLANNING) &**  
**IMMIGRANT LEGAL RESOURCE**  
**CENTER**

**PRESENTADO POR**  
**EL PROYECTO STANDBY**  
**GUARDIANSHIP, INC.**  
**CON LA AYUDA DEL KIT DE**  
**HERRAMIENTAS PRO BONO DE**  
**MARYLAND PARA LA**  
**PLANIFICACION DE SEGURIDAD**  
**FAMILIAR, BIBLIOTECAS DE**  
**DERECHO POPULAR DE MARYLAND**  
**(PLANIFACION DE SEGURIDAD**  
**FAMILIAR) Y**  
**EL CENTRO LEGAL DE RECURSOS DE**  
**IMIGRANTES**

Parents are the safety net for their children to make sure they get the care and attention they need to thrive and feel safe.

**Every parent** needs to create a safety plan for their children in the event that the parent is unable to care for his/her children.

Los padres son la red de seguridad para sus hijos, ya que les permiten asegurarse de que reciban el cuidado y la atención que necesitan para prosperar y sentirse seguros.

**Todos los padres** deben crear un plan de seguridad para sus hijos en caso de que no puedan cuidarlos.



# STEPS FOR CONSIDERATION

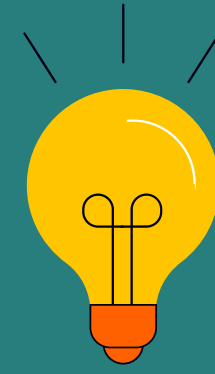


## COLLECT AND ORGANIZE RECOPILAR Y ORGANIZAR

---

Collect and organize all the information that is relevant to you and your children's wellbeing.

Colecte y organize toda la información que sea relevante para usted y el bienestar de sus hijos.

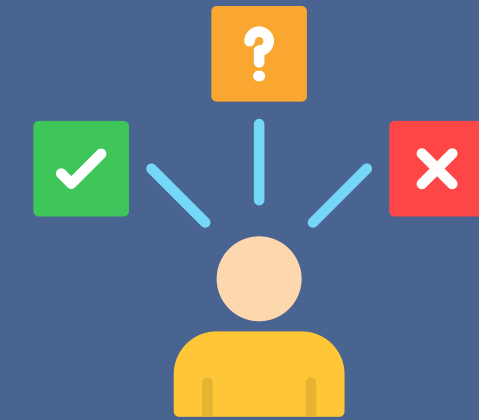


## THINK AND CONSIDER PIENSA Y CONSIDERA

---

Think about and consider who is the best person to care for your children if you or the other parent were unable to care for them.

Piense y considere quién es la mejor persona para cuidar de sus hijos si usted o el otro padre no pueden hacerlo.



## DECIDE DECIDIR

---

Decide if you need to create any legal forms to protect your children's health and wellbeing.

Decide si necesita crear algún formulario legal para proteger la salud y el bienestar de sus hijos.

## STEP 1 / PASO 1

---

### COLLECT & ORGANIZE

### COLECTAR Y ORGANIZAR



- Collect, copy and maintain important documents related to you and your children.

Colecte, copie y conserve documentos importantes relacionados con usted y sus hijos.

- Keep documents in one place, such as a folder or binder.

Guarde los documentos en un solo lugar, como en un cuaderno o archivador.



# DOCUMENT CHECKLIST



## LISTA DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS

- Children's Birth Certificates with the parent's names listed
- Copy of each parent's Passport
- Birth Certificate of Mother
- Birth Certificate of Father
- Copy of other form of ID such as a Drivers' License
- Marriage License
- Children's Passports (consider applying for them)
- Actas de nacimiento de los niños con los nombres de los padres
- Copia del pasaporte de cada padre
- Acta de nacimiento de la madre
- Acta de nacimiento del padre
- Copia de otro documento de identificación, como la licencia de conducir
- Licencia de matrimonio
- Pasaportes de los niños (considere solicitarlos)



# CONTINUED- DOCUMENT CHECKLIST



## CONTINUACIÓN - LISTA DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS

- **Standby Guardianship Parental Designation/Consent form**
- **Power of Attorney (Medical or Financial if you made one)**
- **Social Security Cards for Children, if applicable**
- **Completed Important Child Information Form for each child (Emergency contact info)**
- **Each parent's full name, date of birth and country of origin and A # if applicable**
- **Formulario de consentimiento /designación de los padres para la tutela de reserva**
- **Poder notarial (médico o financiero, si lo hizo)**
- **Tarjetas de Seguro Social para los niños, si corresponde**
- **Formulario de información importante sobre el niño completo para cada niño (información de contacto de emergencia)**
- **Nombre completo de cada padre, fecha de nacimiento y país de origen y número de identificación, si corresponde**

# IMPORTANT CHILDREN'S INFORMATION

# INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA NIÑOS

Keep this information so those you designate to care for your children in your absence have all of the information they need.

Childs Name
Date of Birth
Child's Cell Phone Number (if applicable)
School
School Address
School Phone Number
Teacher's Name
Classroom Number
Afterschool Program
Afterschool Program Phone Number
Other Camp/Sports/Program
Other Camp/Sports/Program Phone Num
Allergies
Medical conditions
Medications
Doctor's Phone Number
Doctor's Address
Health Insurance

Nombre del niño
Fecha de nacimiento del niño
Número de teléfono celular del niño (si corresponde)
Escuela del niño
Dirección de la escuela
Número de teléfono de la escuela
Nombre del maestro o adulto de confianza de la escuela
Número de clase del maestro
Programa extraescolar
Número de teléfono del programa extraescolar
Otros campamentos/deportes/programas
Número de teléfono de otros campamentos/deportes/programas
Alergias
Condiciones médicas
Medicamentos
Número de teléfono del médico
Dirección del médico
Información del seguro médico

Emergency Numbers
Immediate Emergency
Police Department
Fire Department
Poison Control
Family Contacts
Mother/Parent/Guardian
Home Phone
Cell Phone
Work Address
Work Phone
Father/Parent/Guardian
Home Phone
Cell Phone
Work Address
Work Phone

Immigrant Legal Resource Center "www.llrc.org"  
 Centro de recursos legales para inmigrantes

## STEP 2 / PASO 2

---

**THINK &  
CONSIDER**

**PIENSE Y  
CONSIDERE**



**HEALTH NEEDS  
NECESIDADES  
DE SALUD**

**NEW SCHOOL  
LOCATION  
NUEVA UBICACIÓN  
DE LA ESCUELA**

**LIVING  
ARRANGEMENTS  
ARREGLOS  
de vivienda**





# QUESTIONS YOU MAY WANT TO CONSIDER

1. Who would you like to take care of your children?
2. How long would you ask them to take care of your children?
3. What is his/her relationship to your children?
4. Will your child agree to live with this person you have identified as the best person?
5. Have you asked your child who is of a discerning age whether he/she feels safe with the person you have selected?
6. Do you want your children to stay in the U.S. or join you?




# PREGUNTAS QUE QUIZÁS QUIERAS CONSIDERAR


1. ¿Quién le gustaría que cuidara de sus hijos?
2. ¿Durante cuánto tiempo le pediría usted que cuidara de sus hijos?
3. ¿Cuál es la relación de el/ella con sus hijos?
4. ¿Aceptaría su hijo/a vivir con la persona que usted ha identificado como la mejor persona?
5. ¿Le ha preguntado a su hijo/a que tiene una edad de discernimiento, si se siente seguro con la persona que ha seleccionado?
6. ¿Quiere que sus hijos se queden en EE. UU. o se unan a usted?



# QUESTIONS CONTINUED

7. Would your children need to change schools?
  8. Are there other adults living in the home of the person you would like to care for your children? Does that raise any safety issues for you?
  9. Do you want this person to make medical and school decisions for your children?
  10. Do you want this person to be able to make travel arrangements or to travel with your children?
  11. Do you need to change the emergency contact form at your children's schools and day care centers?
- 

# PREGUNTAS CONTINUAS

7. ¿Sus hijos tendrían que cambiar de escuela?
  8. ¿Hay otros adultos viviendo en la casa de la persona que usted desea que cuide a sus hijos? ¿Eso le plantea algún problema de seguridad?
  9. ¿Quiere que esta persona tome decisiones médicas y escolares por sus hijos?
  10. ¿Quiere que esta persona pueda hacer arreglos de viaje o viajar con sus hijos?
  11. ¿Necesita cambiar el formulario de contacto de emergencia en las escuelas y guarderías de sus hijos?
- 

## THINK AND CONSIDER

---

Speak with the person you hope will agree to care for your children in the event of an emergency.

If he/she agrees, you will need to sit down and explain to your children about the safety plan.



## PIENSA Y CONSIDERA

---

Hable con la persona que espera que acepte cuidar a sus hijos en caso de una emergencia.

Si está de acuerdo, tendrás que sentarte y explicarles a tus hijos cuál es el plan de seguridad.



## STEP 3 / PASO 3

---

### DECIDE DECIDIR



Decide which documents you want to use to ensure the safety of your children.

Decida qué documentos quiere utilizar para garantizar la seguridad de sus hijos.

# MARYLAND OPTIONS

- EMERGENCY CONTACT FORMS FOR SCHOOL/DAY CARE
- Parental Designation and Consent to Standby Guardianship form
- Guardianship or Custody Complaint?
- Kinship Care?
- Power of Attorney for Financial Issues
- Medical Power of Attorney

## **THE LAWS CHANGE.**

**IT IS WISE TO HAVE A CONSULTATION WITH AN IMMIGRATION ATTORNEY TO SEE WHICH OPTIONS MAKE THE MOST SENSE.**

# OPCIONES DE MARYLAND

- FORMULARIOS DE CONTACTO DE EMERGENCIA PARA ESCUELAS Y GUARDERÍAS
- Formulario de designación y consentimiento de los padres para la tutela de reserva
- ¿Reclamo de tutela o custodia?
- ¿Cuidado por familiares?
- Poder notarial para asuntos financieros
- Poder notarial para asuntos médicos

## **LAS LEYES CAMBIAN.**

**ES ACONSEJABLE CONSULTAR CON UN ABOGADO DE INMIGRACION PARA VER QUÉ OPCIONES TIENEN MAS SENTIDO.**

# **EMERGENCY NOTIFICATION PLAN**

## **PLAN DE NOTIFICACIÓN DE EMERGENCIAS**

**IT IS IMPORTANT TO CREATE AN EMERGENCY NOTIFICATION PLAN**  
**ES IMPORTANTE CREAR UN PLAN DE NOTIFICACIÓN DE EMERGENCIAS**

**Be sure that there are 2 emergency contacts/phone numbers in your child's backpack.**

**Asegúrese de que haya 2 contactos/números de teléfono de emergencia en la mochila de su hijo.**

**Both contacts MUST be listed on the school/day care emergency contact forms.**

**Ambos contactos DEBEN estar incluidos en los formularios de contacto de emergencia de la escuela/guardería.**



# **EMERGENCY LOCATOR**

## **LOCALIZADOR DE EMERGENCIA**

---

**If the appointed emergency contact cannot locate the children at their school or home:**

**Contact the Maryland Department of Human Services Child Protective Services 24/7 Hotline, 800-332-6347.**

- They will be required to provide the children's full names and dates of birth.

**Si el contacto de emergencia designado no puede localizar a los niños en su escuela o en su hogar:**

**Comuníquese con la línea directa de Servicios de Protección Infantil del Departamento de Servicios Humanos de Maryland, disponible las 24 horas, los 7 días de la semana, al 800-332-6347.**

- Se le solicitará que proporcione los nombres completos y las fechas de nacimiento de los niños.

# **STANDBY GUARDIANSHIP RESOURCES**

## **RECURSOS PARA LA TUTELA DE RESERVA**

---

**FREE AND LOW COST ASSISTANCE / ASISTENCIA GRATUITA Y DE BAJO COSTO**

**Esperanza Center**  
**Catholic Charities of Baltimore**

430 S Broadway

Baltimore, Maryland 21231

667-600-2900

**CASA**

8151 15th Avenue

Hyattsville, Maryland 20783

1-866-765-2272

[www.wearecasa.org](http://www.wearecasa.org)

**Community Legal Aid**

(can provide remote services to all counties in Maryland)

**Asistencia legal comunitaria**

(puede brindar servicios remotos a todos los condados de Maryland)

6301 Ivy Lane, Suite 720

Greenbelt, Maryland 20770

[Info@clspgc.org](mailto:Info@clspgc.org)

[www.clspgc.org](http://www.clspgc.org)

240-391-6370



# **STANDBY GUARDIANSHIP RESOURCES**

## **RECURSOS PARA LA TUTELA DE RESERVA**

---

### **Maryland Walk-In Help Centers**

### **Centros de ayuda sin cita previa de Maryland**

#### **Frederick, Maryland Walk-In Help Center**

100 W. Patrick Street

Frederick, Maryland 21701

Monday to Friday

8:30 a.m. to 4:30 p.m.

#### **LaPlata, Maryland Walk-In Help Center**

200 Charles Street

La Plata, Maryland 20646

Monday to Friday

8:30 a.m. to 4:30 p.m.

# QUESTIONS AND ANSWERS?

---

## ¿PREGUNTAS Y RESPUESTAS?



**STANDBY GUARDIANSHIP  
PROJECT, INC.**

**PROYECTO DE TUTELA DE RESERVA  
Inc.**

---

**[WWW.STANDBYGUARDIANSHIP.ORG](http://WWW.STANDBYGUARDIANSHIP.ORG)**

**THANK YOU FOR COMING**

**GRACIAS POR VENIR**



*Thank You*

*for coming!*

