



**PARENT/GUARDIAN CONSENT FOR
MINOR VISIT AND/OR ESCORT
PERMISO DEL PADRE/GUARDIAN LEGAL PARA
VISITA DE UN MENOR Y/O ACOMPAÑANTE**

Incarcerated individual name/*Nombre del interno*

DOC number/*Número del DOC*

This form will not be completed by the incarcerated individual. Attach this completed form to DOC 20-181 Minor Visitor Application and/or DOC 21-415 Extended Family Visit Application/Acknowledgment. To update authorized escorts for an approved minor visitor, submit this completed form to dochqvisitunit@doc1.wa.gov.

Este formulario será completado por parte del individuo encarcelado. Adjunte este formulario completo al DOC 20-181 Solicitud de Visita de Menores y/o DOC 21-415 Solicitud/Reconocimiento de Visita a Familia Extendida. Para actualizar los acompañantes autorizados para un visitante menor aprobado, envíe este formulario completo a dochqvisitunit@doc1.wa.gov.

A notarized signature from the legal authority is required to process the minor visitor form. I affirm that I have legal authority to make decisions on behalf of the minor(s) listed below. I understand that visits in prison are likely contact visits, but may be no-contact visits.

Una firma notariada de parte de la autoridad legal es requerida para procesar el formulario de un visitante menor de edad. Es necesario un permiso notariado por escrito, de la autoridad legal de un menor antes de que el niño(a) pueda visitar a una persona encarcelada. Se requiere la firma de la autoridad legal para procesar el formulario de visitante del menor. Entiendo que las visitas en la cárcel son probablemente visitas de contacto físico permitido, pero puede ser visitas sin contacto físico.

Minor name (print) Nombre del Menor (Letra imprenta)	Month and year of birth Mes y año de nacimiento	Minor name (print) Nombre del Menor (Letra imprenta)	Month and year of birth Mes y año de nacimiento

As legal authority, I authorize the following individuals to escort the minor(s) listed on this form to visit the above named incarcerated individual.

Como autoridad legal, yo autorizo a las siguientes personas para acompañar al menor(es) listados en este formulario para visitar al individuo encarcelado nombrado(a) anteriormente.

Anyone who will be escorting the minor(s), including the minor(s) parents, must be listed on this form.

Cualquier persona quien escoltará al menor(es), incluyendo los padres del menor(es), deben estar listados en este formulario.

Adult escort name (print) Nombre del Acompañante Adulto (Letra imprenta)	Month and year of birth Mes y año de nacimiento	Relationship to minor Relacion con el menor	Adult escort name (print) Nombre del Acompañante Adulto (Letra imprenta)	Month and year of birth Mes y año de nacimiento	Relationship to minor Relacion con el menor

LEGAL AUTHORITY CONSENT/CONSENTIMIENTO DE LA AUTORIDAD LEGAL

Sign in the presence of a Public Notary/*Firme en presencia de un notario público*

Legal authority name (print)/*Nombre De La Autoridad Legal (Letra Imprenta)*

Signature/*Firma*

Date/*Fecha*

I do swear either from personal knowledge or from satisfactory evidence, that the signature on this form is that of the person before me as named in this document.

Yo juro por conocimiento personal o por obtener pruebas satisfactorias, que la firma en este formulario es la de la persona que comparece ante mí como esta nombrado en el documento.

SUBSCRIBED AND SWORN BEFORE ME THIS _____ OF/DE _____
SUSCRITO Y JURADO ANTE MI ESTE _____
Day/Día Month, Year/Mes, Año

Notary seal is not required when submitted by Department of Children, Youth, and Families (DCYF) for a minor who is in the care of the State. The signature of the DCYF caseworker is required.

Departamento de infancia, juventud, y familias (DCYF, por sus siglas in ingles) para un menor que está en cuidado del estado. La firma del personal de DCYF es requerida.

SEAL/SELLO

NOTARY PUBLIC signature/*Firma del Notario*
Notary Public in and for the state of: _____
NOTARIO PUBLICO en y para el estado de

County of//*Condado de:* _____

Name: _____
Nombre del notario (letra imprenta)

My commission expires: _____
Mi comisión caduca

The contents of this document may be eligible for public disclosure. Social Security Numbers are considered confidential information and will be redacted in the event of such a request. This form is governed by Executive Order 16-01, RCW 42.56, and RCW 40.14.

El contenido de este documento puede calificar para la revelación pública. Se consideran confidenciales los Números de Seguro Social y se eliminarán en caso de tal petición. Este formulario queda gobernado por la Orden Ejecutiva 16-01, RCW 42.56 y RCW 40.14.

Distribution: **ORIGINAL** - Imaging file