



State of Utah

SPENCER J. COX
Governor

DEIDRE M. HENDERSON
Lieutenant Governor

Department of Health & Human Services

TRACY S. GRUBER
Executive Director

NATE CHECKETTS
Deputy Director

DR. MICHELLE HOFMANN
Executive Medical Director

DAVID LITVACK
Deputy Director

NATE WINTERS
Deputy Director

DHS - DCFS
GRAMA02

LEY DE ACCESO Y MANEJO DE REGISTROS GUBERNAMENTALES
SOLICITUD DE REGISTROS PARA DCFS

Complete este formulario al imprimir o tipear.

De acuerdo a las leyes de Utah, la identidad del referente o la información relacionada a la persona que reportó el abuso o negligencia es CONFIDENCIAL Y NO SERÁ ENTREGADA.

Número del Referido/Caso (en caso esté disponible) _____
Nombre completo del solicitante _____
Dirección del solicitante _____
Ciudad _____ Estado _____ Zip _____
No. de teléfono del solicitante (Casa) _____ (Trabajo) _____ (Móvil) _____
Fecha de nacimiento del solicitante _____ Número de seguro social _____

Madre del niño (Nombre completo) _____
Otros nombres usados (Iniciales, sobrenombre, segundo nombre, casada o planes para no casarse) _____
Fecha de nacimiento de la madre _____ Número de seguro social _____

Padre del niño (Nombre completo) _____
Otros nombres usados (iniciales, sobrenombre, evaluaciones, segundo nombre, de casado o nombres fuera del matrimonio) _____
Fecha de nacimiento del padre _____ Número de seguro social _____

Nombres y fechas de nacimiento de todos los niños que se encontraban viviendo en casa al momento de este referido

Descripción de los documentos específicos buscados: (Identifique el incidente, fecha y/o período de tiempo de ocurrencia y específicamente que documento(s) está buscando. Una solicitud de "todos los documentos" significa todos los registros de actividades, notas del equipo infantil y familiar y otros documentos preparados en el caso identificado. Si desea solicitar un registro adicional no incluido en lo anterior, especifique esos registros.)

- Me gustaría una cita para inspeccionar, pero no copiar los documentos esta vez.
- Me gustaría recibir una copia de los documentos. Comprendo que yo me hago cargo de los costos por copiar o investigar.
- Estoy solicitando una exención a los costos del copiado porque:
 - La divulgación del documento principalmente beneficio al público antes que a una persona (explique)

-
- Soy el sujeto en el documento.
 - Soy el representante autorizado del sujeto del documento. Proporcione la documentación de que usted es el representante y una divulgación de información como corresponda.
 - El documento afecta directamente mis derechos legales y yo soy pobre.
 - Soy miembro de los medios que solicita una respuesta apresurada (adjunte una declaración de que los registros son requeridos para una historia para una transmisión o publicación y proporcione un período de tiempo previsto. _____)
 - Estoy solicitando una respuesta urgente porque esta solicitud de registro beneficio al público antes que a mí mismo, tal cual es demostrado por los siguientes hechos:

Si los registros solicitados no son públicos, explique por qué cree que está autorizado a ellos:

- El documento/registro es **privado**, y soy el sujeto del documento/registro o el tutor legal* de una personal legalmente incapacitada que es el sujeto del registro.
- El documento/registro es **privado**, y el sujeto del documento/registro o su tutor legal me han entregado una exención* firmada y notariada, firmada dentro de los 90 días de esta solicitud.
- El documento/registro es **privado**, y el sujeto del documento/registro me ha dado una carta poder* que incluye el derecho para conseguir los registros.
- El documento/registro es **controlado**, y soy médico, psicólogo, trabajador social certificado, compañía aseguradora o una agencia de salud pública gubernamental, y el sujeto de los registros o su tutor legal me han entregado una exención firmada y notariada*, firmada dentro de los 90 días de esta solicitud.
- El documento/registro está **protegido**, y soy la persona que ha entregado el documento/registro.
- El documento/registro está **protegido**, y cuento con una exención notariada* o carta poder* de todas las personas, entidades gubernamentales o subdivisiones políticas cuyos intereses están protegidos bajo esta clasificación.
- Otros** (Explique) _____

Tenga en cuenta que los registros deben ser recogidos en persona y mostrando una identificación con foto una vez que la respuesta esté lista.

Al firmar a continuación, me comprometo a no divulgar estos documentos/registros al sujeto, o a alguien más, con la excepción de donde la Ley de Utah autorice tal divulgación

Firma del Solicitante _____ Fecha: _____

***NOTA: LA PRUEBA DE IDENTIDAD Y TODAS LAS EXENCIONES, CARTAS PODER, Y TUTELA DE DOCUMENTOS DEBEN SER ENVIADOS ANTES DE QUE LOS REGISTROS SEAN DIVULGADOS**