

Sample for Reference Purposes Only. Forms have bilingual format for your convenience, but must be completed and filed with the court in English. **Modelo sólo para fines de referencia. Los formularios tienen formato bilingüe para su conveniencia, pero deben llenarse y presentarse ante el tribunal en idioma inglés.**



**CIRCUIT COURT FOR \_\_\_\_\_, MARYLAND**  
**TRIBUNAL DE CIRCUITO PARA \_\_\_\_\_, MARYLAND**

City/County  
Ciudad/condado

Located at \_\_\_\_\_ **Case No.** \_\_\_\_\_  
Ubicado en \_\_\_\_\_ **Núm. de caso** \_\_\_\_\_

Court Address  
Dirección del tribunal

Petitioner  
Solicitante

VS.  
CONTRA

Respondent  
Demandado

**CONSENT OF PARENT TO AN INDEPENDENT ADOPTION WITHOUT  
TERMINATION OF PARENTAL RIGHTS (FORM 9-102.4)**  
**CONSENTIMIENTO DE PADRE O MADRE PARA UNA ADOPCIÓN INDEPENDIENTE SIN  
TERMINACIÓN DE LA PATRIA POTESTAD (FORMULARIO 9-102.4)**

**CONSENT OF PARENT TO ADOPTION OF \_\_\_\_\_**  
**CONSENTIMIENTO DE PADRE O MADRE PARA LA ADOPCIÓN DE \_\_\_\_\_**

**Independent Adoption without Termination of Parental Rights**  
**Adopción independiente sin terminación de la patria potestad**

**INSTRUCTIONS**  
**INSTRUCCIONES**

*These instructions and attached consent form may be used only in independent adoptions, not those that are arranged by an adoption agency. This form should only be used for a parent whose parental rights are not being terminated. It should be used for a parent who is retaining parental rights, for example, a custodial parent in a step-parent adoption. Code, Family Law Article, Title 5, Subtitle 3b.*

*Estas instrucciones y el formulario de consentimiento adjunto solo se pueden usar en adopciones independientes, no en aquellas que dispone una agencia de adopción. Este formulario solo se debe usar para un padre o una madre cuya patria potestad no se termina. Se debe usar para un padre o una madre que conserva la patria potestad, por ejemplo, un padre o una madre custodios en una adopción por padrastro o madrastra. Código, Artículo de derecho familiar, Título 5, Subtítulo 3b.*

**The attached consent form is an important legal document. You must read all of these instructions BEFORE you sign the consent form. If you do not understand the instructions or the consent form, you should not sign it. If you are under 18 years old or if you have a disability that makes it difficult for you to understand, do not sign the consent form unless you have a lawyer.**

**El formulario de consentimiento adjunto es un documento legal importante. Debe leer todas las instrucciones ANTES de firmar el formulario de consentimiento. Si no entiende las instrucciones o el formulario de consentimiento, no debe firmarlo. Si es menor de 18 años o si tiene alguna discapacidad que le impida entender, no firme el formulario de consentimiento a menos que tenga un abogado.**

**A. Right to Have This Information in a Language You Understand**  
**Derecho a tener esta información en un idioma que entienda**

You have the right to have these instructions and the consent form translated into a language that you understand. If you cannot read or understand English, you should not sign the consent form. You should have this form translated for you into a language you do understand. The translated consent form is the one you should read and decide whether or not to sign. Any translation must have an affidavit attached in which the translator states that it is a true and accurate translation of this document.

Tiene derecho a tener estas instrucciones y el formulario de consentimiento traducidos a un idioma que entienda. Si no puede leer o entender el inglés, no debe firmar el formulario de consentimiento. Debe tener este formulario traducido a un idioma que sí entienda. El formulario de consentimiento traducido es el que debe leer y decidir si firmar o no. Cualquier traducción debe tener una declaración jurada adjunta, en la que el traductor afirme que se trata de una traducción verdadera y exacta de este documento.

## **B. Right to Speak with a Lawyer**

### **Derecho a hablar con un abogado**

You have the right to speak with a lawyer before you decide whether or not to consent.

Tiene derecho a hablar con un abogado antes de decidir si firmar el consentimiento o no.

You should not sign the consent form without a lawyer if you are under 18 years old or have a disability that makes it difficult for you to understand this document. If you are under 18 years old or have a disability that makes it difficult for you to understand this document, you are required to have a lawyer review the form with you before you can consent to the adoption.

No debe firmar el formulario de consentimiento sin un abogado si es menor de 18 años o si tiene alguna discapacidad que le impida entender este documento. Si es menor de 18 años o si tiene alguna discapacidad que le impida entender este documento, se le exige tener un abogado que revise el formulario con usted antes de poder consentir la adopción.

Even if you are not required to have a lawyer, you have the right to speak with a lawyer you choose before you decide whether to consent.

Incluso si no se le exige tener un abogado, tiene derecho a hablar con uno que usted elija antes de decidir si consentir o no.

## **C. Right to Adoption Counseling**

### **Derecho a asesoramiento sobre adopción**

You have the right to receive adoption counseling and guidance. If you want adoption counseling or guidance, you should not complete this consent form until after you have gotten adoption counseling or guidance.

Tiene derecho a recibir asesoramiento y orientación sobre la adopción. Si desea recibir asesoramiento u orientación sobre la adopción, no debe completar este formulario de consentimiento hasta que haya recibido el asesoramiento o la orientación correspondiente.

## **D. Effect of Signing the Consent Form**

### **Efecto de firmar el formulario de consentimiento**

**IF YOU SIGN THE CONSENT FORM, YOU WILL NOT BE GIVING UP ANY RIGHTS OR RESPONSIBILITIES RELATING TO THE CHILD.**

**SI FIRMA EL FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO, NO RENUNCIARÁ A NINGÚN DERECHO NI RESPONSABILIDAD QUE SE RELACIONEN CON EL NIÑO.**

## **E. Right to Revoke Consent**

### **Derecho a revocar un consentimiento**

If you sign the consent form and then change your mind and no longer want to consent, you have the right to revoke (cancel) the consent **within 30 days after the date that you sign the consent form**. The only way that you can revoke this consent is by giving a **signed written revocation statement** with the name, sex, and date of birth of the child (if you know it) to:

Si firma el formulario de consentimiento y, luego, cambia de opinión y ya no quiere consentir, tiene derecho a revocar (cancelar) el consentimiento **dentro de los 30 días después de firmar el formulario de consentimiento**. La única forma de revocar este consentimiento es entregar una **declaración de revocación por escrito y firmada** con el nombre, el sexo y la fecha de nacimiento del niño (si conoce esa información) a:

Adoption Clerk, Circuit Court for \_\_\_\_\_ at \_\_\_\_\_.  
Secretario de adopción, Tribunal de Circuito para \_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_.  
City/County Address  
Ciudad/condado Dirección

The revocation must be sent to the court, not to the lawyers or the people adopting the child. You may deliver your written revocation of consent in person or by mail. If it is not **received** by the Adoption Clerk's office within 30 days after the date you signed the consent form, it will be too late, and you will not be able to withdraw the consent or stop the adoption from being granted.

La revocación se debe enviar al tribunal, no a los abogados ni a las personas que adoptan al niño. Puede entregar su revocación de consentimiento por escrito en persona o por correo. Si la oficina del secretario de adopción no la **recibe** dentro de 30 días después de firmar el formulario de consentimiento, será muy tarde y no podrá retirar el consentimiento ni impedir que se otorgue la adopción.

If you sign this consent form, and then revoke your consent, and then decide to consent to the adoption again, you will not be able to revoke your second consent if you give your second consent in court within one year of your revocation of this consent.

Si firma este formulario de consentimiento, revoca su consentimiento y, luego, decide consentir la adopción nuevamente, no podrá revocar su segundo consentimiento si lo da en el tribunal dentro de un año de la revocación de este consentimiento.

## F. Further Notice of Adoption Proceedings Avisos adicionales de procesos de adopción

A petition for adoption has been or will be filed in the Circuit Court for \_\_\_\_\_.  
Se ha presentado o se presentará una solicitud de adopción en el Tribunal de Circuito para \_\_\_\_\_.  
City/County  
Ciudad/Condado

If you sign the consent form, your written consent will also be filed in the court. You have the right to be notified when the petition is filed, when any hearings are held before the adoption is granted, and if and when the adoption is granted. Any notices will be sent to the address given by you on the consent form, unless you write to the Adoption Clerk at

\_\_\_\_\_  
Court's Address

and give the clerk your new address. You may waive (give up) your right to notice if you wish to do so. Even if you give up your right to notice, someone from the court may contact you if further information is needed. Receiving notice of a hearing does not give you the right to attend the hearing.

Si firma el formulario de consentimiento, su consentimiento por escrito también se presentará en el tribunal. Tiene derecho a recibir una notificación cuando se presente la solicitud, cuando se celebre cualquier audiencia antes de que se otorgue la adopción, y si se otorga la adopción y cuándo. Todos los avisos se enviarán a la dirección que proporcionó en el formulario de consentimiento, a menos que le escriba al secretario de adopción a

\_\_\_\_\_  
Dirección del tribunal

y le dé al secretario su nueva dirección. Puede renunciar (desistir) a su derecho de aviso si desea hacerlo. Incluso si renuncia a su derecho de aviso, alguien del tribunal puede comunicarse con usted si se necesita más información. El hecho de recibir una notificación de audiencia no le da derecho a asistir a la misma.

## G. Compensation Compensación

Under Maryland law, you are not allowed to charge or receive money or compensation of any kind for the placement for adoption of your child or for your agreement to the adoptive parent having custody of your child, except for (1) reasonable and customary charges or fees for adoption counseling, hospital, legal, or medical services, (2) reasonable expenses for transportation for medical care associated with the pregnancy or birth of the child, (3) reasonable expenses for food, clothing, and shelter for a birth mother if, on written advice of a physician, the birth mother is unable to work or otherwise support

themselves because of medical reasons associated with the pregnancy or birth of the child, and (4) reasonable expenses associated with any required court appearance relating to the adoption, including transportation, food, and lodging expenses. Según la ley de Maryland, usted no tiene permitido cobrar ni recibir dinero o compensación de ningún tipo por la colocación para la adopción de su hijo o por su acuerdo de que el padre o la madre adoptivos tengan la custodia de su hijo, con excepción de (1) costos o tarifas razonables y habituales por servicios de asesoramiento, hospitalarios, legales o médicos para la adopción, (2) gastos razonables de transporte para la atención médica relacionada con el embarazo o el nacimiento del niño, (3) gastos razonables de alimentación, vestido y alojamiento de la madre biológica si, por recomendación escrita de un médico, la madre biológica no puede trabajar o mantenerse a sí misma por razones médicas relacionadas con el embarazo o el nacimiento del niño, y (4) gastos razonables relacionados con cualquier comparecencia obligatoria ante el tribunal que se relacione con la adopción, incluidos los gastos de transporte, alimentos y alojamiento.

## **H. Access to Birth and Adoption Records**

### **Acceso a registros de nacimiento y adopción**

When your child is at least 21 years old, your child, your child's other parent, or you may apply to the Secretary of the Maryland Department of Health for access to certain birth and adoption records. If you do not want information about you to be disclosed (given) to that person, you have the right to prevent disclosure by filing a disclosure veto. Attached to this document is a copy of the form that you may use if you want to file a disclosure veto.

Cuando su hijo tenga al menos 21 años, su hijo, el otro progenitor de su hijo o usted pueden recurrir a la Secretaría del Departamento de Salud de Maryland para acceder a ciertos registros de nacimiento y adopción. Si no quiere que su información se divulgue (brinde) a esa persona, tiene derecho a evitar la divulgación presentando un veto de divulgación. Se adjunta a este documento una copia del formulario que puede usar si desea presentar un veto de divulgación.

## **I. Adoption Search, Contact, and Reunion Services**

### **Servicios de búsqueda de adopciones, contactos y reencuentros de adopciones**

When your child is at least 21 years old, your child, your child's other parent or siblings, or you may apply to the Director of the Social Services Administration of the Maryland Department of Human Services for adoption search, contact, and reunion services.

Cuando su hijo tenga al menos 21 años, su hijo, el otro progenitor o los hermanos de su hijo, o usted pueden recurrir al director de la Administración de Servicios Sociales del Departamento de Servicios Humanos de Maryland para obtener servicios de búsqueda, contactos y reencuentros de adopciones.

## **J. Rights Under the Indian Child Welfare Act**

### **Derechos según la Ley de bienestar del niño indígena**

If you or your child are members of or are eligible for membership in an Indian tribe, as defined by federal law, you have special legal rights under the Indian Child Welfare Act. You should not sign this consent form if you believe this may apply to you. You should tell the person requesting the consent or the court that you believe that your child's case should be handled under the Indian Child Welfare Act.

Si usted o su hijo son miembros o son elegibles para ser miembros de una tribu indígena, como la define la ley federal, tienen derechos legales especiales según la Ley de Bienestar del Niño Indígena. No debe firmar este formulario de consentimiento si cree que esto aplica a usted. Debe decirle a la persona que solicita el consentimiento o al tribunal que usted cree que el caso de su hijo se debe gestionar según la Ley de Bienestar del Niño Indígena.

## **K. Signature, Witness, and Copy**

### **Firma, testigo y copia**

If you decide to complete and sign the consent form, you must have a witness present when you sign it. The witness must be someone 18 or older and should not be the child or the child's other parent. You must complete and sign the form with a pen and print or type in your name, address, and telephone number. The witness also must sign the form and print or type in the witness' name, address, and telephone number in the blanks on the last page.

Si decide completar y firmar el formulario de consentimiento, debe tener un testigo presente cuando lo haga. El testigo debe ser mayor de 18 años y no debe ser el niño ni el otro progenitor del niño. Debe completar y firmar el formulario con un bolígrafo

y escribir en letra de imprenta o ingresar su nombre, dirección y número de teléfono. El testigo también debe firmar el formulario y escribir en letra de imprenta o ingresar su nombre, dirección y número de teléfono en los espacios en blanco de la última página.

If you have a post-adoption agreement, you must attach a copy to the signed consent form.

Si tiene un acuerdo de postadopción, debe adjuntar una copia al formulario de consentimiento firmado.

You have the right to receive a copy of the signed consent form.

Tiene derecho a recibir una copia del formulario de consentimiento firmado.

**STOP HERE IF YOU DID NOT UNDERSTAND SOMETHING YOU HAVE READ OR IF YOU WANT TO SPEAK WITH A LAWYER OR GET ADOPTION COUNSELING BEFORE YOU DECIDE IF YOU WANT TO SIGN THE CONSENT FORM.**

**DETÉNGASE AQUÍ SI NO ENTENDIÓ ALGO QUE HA LEÍDO, SI DESEA HABLAR CON UN ABOGADO O RECIBIR ASESORAMIENTO DE ADOPCIÓN ANTES DE DECIDIR SI QUIERE FIRMAR EL FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO.**

**If you wish to sign the consent form, you must also sign here to verify that you read these instructions and understand them:**

**Si desea firmar el formulario de consentimiento, también debe firmar aquí para verificar que ha leído estas instrucciones y las entiende:**

---

Signature  
Firma

---

Date  
Fecha

**You must attach a copy of these signed instructions to the signed consent form.**

**Debe adjuntar una copia de estas instrucciones firmadas al formulario de consentimiento firmado.**

**CONSENT TO INDEPENDENT ADOPTION  
WITHOUT TERMINATION OF PARENTAL RIGHTS**  
**CONSENTIMIENTO PARA ADOPCIÓN INDEPENDIENTE SIN TERMINACIÓN DE LA PATRIA POTESTAD**

Use a pen to fill out this form. You must complete each section.

Use un bolígrafo para llenar este formulario. Debe completar todas las secciones.

**A. Identifying Information**

**Información de identificación**

1. Language.

I understand English, or this consent form has been translated into \_\_\_\_\_, a language that I understand.

Idioma.

Entiendo inglés o este formulario de consentimiento se tradujo al \_\_\_\_\_, un idioma que entiendo.

2. Name.

My name is

Nombre.

Me llamo \_\_\_\_\_

3. Age.

My date of birth is \_\_\_\_\_

Edad.

Mi fecha de nacimiento es \_\_\_\_\_

4. Child.

The child who is the subject of this consent was born on \_\_\_\_\_ at \_\_\_\_\_

Date

\_\_\_\_\_, in \_\_\_\_\_

Name of Hospital or Address of Birthplace

\_\_\_\_\_.  
\_\_\_\_\_

City, State, and County of Birth

Niño.

El niño al que se refiere este consentimiento nació el \_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_

Fecha

\_\_\_\_\_, en \_\_\_\_\_

Nombre del hospital o dirección del lugar de nacimiento

\_\_\_\_\_.  
\_\_\_\_\_

Ciudad, estado y condado de nacimiento

5. Status as Parent. Check all that apply.

(a) I am

the mother of the child  the father of the child  alleged to be the father of the child  found by a court to be the “de facto” parent of the child.

(b) I was married to the mother of the child

at the time of conception of the child  at the time the child was born.

(c) I was the registered domestic partner of the parent of the child

at the time of conception of the child.  at the time the child was born.

Estado como padre o madre. Marque todos los que correspondan.

Yo soy

la madre del niño el padre del niño el presunto padre del niño declarado por un tribunal como padre o madre «de hecho» del niño.

Estaba casado con la madre del niño

en el momento de su concepción cuando nació el niño.

Yo era la pareja de hecho registrada del padre o la madre del niño

en el momento de la concepción del niño. en el momento del nacimiento del niño.

## **B. Right to Speak with a Lawyer**

### **Derecho a hablar con un abogado**

I WANT TO COMPLETE THIS CONSENT FORM BECAUSE:

DESEO COMPLETAR ESTE FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO PORQUE:

Check **one** of the following:

Marque **una** de las siguientes opciones:

I already have spoken with a lawyer whose name and telephone number are \_\_\_\_\_ . I have read the instructions at the front of this form, and I am ready to consent to the adoption.

Ya hablé con un abogado cuyo nombre y número de teléfono son \_\_\_\_\_ . He leído las instrucciones al anverso de este formulario y estoy listo para consentir la adopción.

OR

I am at least 18 years old and am able to understand this document. I have read the instructions at the front of this form, and I do not want to speak with a lawyer before I consent to the adoption.

Tengo al menos 18 años y puedo entender este documento. He leído las instrucciones al anverso de este formulario y no quiero hablar con un abogado antes de consentir la adopción.

## **C. Right to Counseling and Guidance**

### **Derecho a recibir asesoramiento y orientación**

I WANT TO COMPLETE THIS CONSENT FORM BECAUSE:

DESEO COMPLETAR ESTE FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO PORQUE:

Check **one** of the following:

Marque **una** de las siguientes opciones:

I have already spoken with a counselor. I have read the instructions at the front of this form, and I am ready to consent to the adoption.

Ya hablé con un asesor. He leído las instrucciones al anverso de este formulario y estoy listo para consentir la adopción.

OR

I do not want to speak with a counselor. I have read the instructions at the front of this form, and I am ready to consent to the adoption.

No deseo hablar con un asesor. He leído las instrucciones al anverso de este formulario y estoy listo para consentir la adopción.

## **D. Consent**

### **Consentimiento**

I voluntarily and of my own free will consent to the adoption of my child, \_\_\_\_\_, by \_\_\_\_\_.  
Consiento libre y voluntariamente la adopción de mi hijo, \_\_\_\_\_, por \_\_\_\_\_.

**E. Rights Under the Indian Child Welfare Act.**

**Derechos en virtud de la Indian Child Welfare Act (Ley de Bienestar del Niño Indio).**

Check the following statement if it applies to you:

Marque la siguiente afirmación si se aplica a su caso:

I am not a member of an Indian tribe or eligible to become a member of an Indian tribe.  
No soy miembro de una tribu india ni reúno los requisitos para ser miembro de una tribu india.

OR

O

I am a member of an Indian tribe or believe I may be enrolled in a tribe. The name of the tribe is \_\_\_\_\_, located in \_\_\_\_\_.  
Soy miembro de una tribu india o creo que puedo estar inscrito en una tribu. El nombre de la tribu es \_\_\_\_\_, ubicada en \_\_\_\_\_.

**F. Notice**

**Aviso**

Check **one** of the following:

Marque **una** de las siguientes opciones:

I give up (waive) the right to any further notice of the adoption case.  
Renuncio (desisto) al derecho de cualquier nuevo aviso sobre el caso de adopción.

OR

O

I want to be notified when the adoption case is filed, of any hearings, and if and when my child is adopted.  
Deseo que se me avise cuando se presente el caso de adopción, cuando se celebre una audiencia y si mi hijo es adoptado y cuándo.

**G. Revocation Rights**

**Derechos de revocación**

I understand that if I change my mind and no longer consent to the adoption, I have the right to revoke this consent within **30 days after the date that I signed this consent form**. I understand that the only way that I can revoke this consent is by giving a signed written revocation statement to the Adoption Clerk, Circuit Court for \_\_\_\_\_ City/County at \_\_\_\_\_ Address

Entiendo que, si cambio de opinión y ya no quiero consentir la adopción, tengo el derecho de revocar este consentimiento dentro de **30 días después de haber firmado este formulario de consentimiento**. Entiendo que la única forma en que puedo revocar este consentimiento es al entregar una revocación por escrito y firmada al Secretario de adopción, Tribunal de Circuito para \_\_\_\_\_ Ciudad/Condado en \_\_\_\_\_ Dirección

**H. Effect of this Consent**

**Efecto de este consentimiento**

**I UNDERSTAND THAT IF I SIGN THIS CONSENT FORM, I WILL NOT BE GIVING UP ANY RIGHTS AND RESPONSIBILITIES RELATING TO THE CHILD.**



**ENTIENDO QUE, SI FIRMO EL FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO, NO RENUNCIARÉ A NINGÚN DERECHO O RESPONSABILIDAD QUE SE RELACIONEN CON EL NIÑO.**

**I. Oath and Signature**  
**Juramento y firma**

I have read carefully and understand the instructions at the front of this consent form. I am signing this consent form voluntarily and of my own free will.

He leído atentamente y entiendo las instrucciones que están en el anverso de este formulario de consentimiento. Firmo este formulario de consentimiento voluntariamente y por mi propia elección.

I solemnly affirm under the penalties of perjury that the contents of this consent form are true to the best of my knowledge, information, and belief.

Afirmo solemnemente, bajo pena de perjurio, que el contenido de este formulario de consentimiento es verdadero según mi leal saber y entender, información y creencia.

---

Date  
Fecha

---

Signature  
Firma

---

Printed Name  
Nombre en letra de imprenta

---

Address  
Dirección

---

City, State, Zip Code  
Ciudad, estado, código postal

---

Telephone Number  
Número de teléfono

Witness:  
Testigo:

---

Signature  
Firma

---

Date  
Fecha

---

Printed Name  
Nombre en letra de imprenta

---

Address  
Dirección

---

City, State, Zip Code  
Ciudad, estado, código postal

---

Telephone Number  
Número de teléfono

**A COPY OF THE INSTRUCTIONS WITH YOUR SIGNATURE MUST BE ATTACHED TO THIS CONSENT.**  
**SE DEBE ADJUNTAR A ESTE CONSENTIMIENTO UNA COPIA DE LAS INSTRUCCIONES CON SU FIRMA.**