Clear

ATTORNEY GENERAL OF TEXAS
GREG ABBOTT
CHILD SUPPORT DIVISION

ACKNOWLEDGMENT OF PATERNITY
INCARCERATED PARENT PROGRAM

Please complete this form and mail to:

Office of the Attorney General
AOP - Incarcerated Parent Program – Region 6
450 N. Sam Houston Pkwy E., Suite 190
Houston, TX 77060-3597

Please print

Child's Name: (as shown on the birth certificate) _____

Child's date of birth: _____

City, county, state of **child's birth**: _____

Hospital where the child was born, if in Texas: _____

Mother's Name: _____

Inmate #: (if incarcerated) _____

Name of facility: (if incarcerated) _____

Address: _____

City, state, zip code: _____

Phone number **(with area code)**: _____

Biological father's name: _____

Inmate #: (if incarcerated) _____

Name of facility: (if incarcerated) _____

Address: _____

City, state, zip code: _____

NOTE: If the mother was married to a man other than the biological father of the child when the child was born or within 300 days of the child's birth, that man is the presumed father. If a presumed father exists, you **must** complete the following:

Presumed father's name: _____

Inmate #: (if incarcerated) _____

Name of facility: (if incarcerated) _____

Address: _____

City, state, zip code: _____

You will be notified when a letter is sent to the incarcerated party. If you do not receive any additional information within 30 days, you may open a child support case to establish paternity by calling (800) 252-8014.

ATTORNEY GENERAL OF TEXAS
GREG ABBOTT
CHILD SUPPORT DIVISION

RECONOCIMIENTO DE PATERNIDAD
PROGRAMA PARA PADRES ENCARCELADOS

Por favor llene este formulario y envíelo a:

Office of the Attorney General
AOP - Incarcerated Parent Program – Region 6
450 N. Sam Houston Pkwy E., Suite 190
Houston, TX 77060-3597

Por favor escriba en letra de molde

Nombre del niño: (como aparece en acta de nacimiento) _____

Fecha de nacimiento del niño: _____

Ciudad, Condado, Estado donde **nació el niño**: _____
Hospital donde nació el niño, si nació en Texas: _____

Nombre de la mamá: _____

Número de la reclusa: (si está encarcelada) _____

Nombre del reclusorio: (si está encarcelada) _____
Dirección: _____

Ciudad, Estado, Código Postal: _____

Número de teléfono (con código del área): _____

Nombre del papá biológico: _____

Número del recluso: (si está encarcelado) _____

Nombre del reclusorio: (si está encarcelado) _____

Dirección: _____

Ciudad, Estado, Código Postal: _____

NOTA: Si la mamá estaba casada con un hombre que no es el papá biológico del niño cuando nació el niño o dentro de 300 días de que nació el niño, el hombre con quien estaba casada es el presunto papá. Si hay un presunto papá, usted **debe** completar lo siguiente:

Nombre del presunto papá: _____

Número del recluso: (si está encarcelado) _____

Nombre del reclusorio: (si está encarcelado) _____

Dirección: _____

Ciudad, Estado, Código Postal: _____

Usted recibirá un aviso cuando le sea enviada una carta a la parte encarcelada. Si no recibe información adicional dentro de 30 días, usted puede abrir un caso de manutención para establecer la paternidad llamando al (800) 252-8014.