



ACKNOWLEDGMENT OF PATERNITY INCARCERATED PARENT PROGRAM

CLEAR

Please complete this form and email or mail to:

CSD-AOP@OAG.TEXAS.GOV

OFFICE OF THE ATTORNEY GENERAL
ACKNOWLEDGMENT OF PATERNITY
P.O. BOX 12017 – MC 038
AUSTIN, TX 78711-2017

Child's Information (as it appears on the Birth Certificate)

Full Name: _____
Last First Middle Suffix

Date of Birth: _____ Birth Hospital: _____

Place of Birth: _____
City County State

Does a court order exist for this child? YES NO DNA Testing Completed? YES NO

Mother's Information

Full Name: _____
Last First Middle

Date of Birth: _____ Phone Number: _____

If incarcerated:

Inmate # Name of Facility

Current Mailing Address: _____
Street Address City State ZIP Code

Email Address: _____

Biological Father's Information

Full Name: _____
Last First Middle Suffix

Date of Birth: _____ Phone Number: _____

If incarcerated:

Inmate # Name of Facility

Current Mailing Address: _____
Street Address City State ZIP Code

Email Address: _____

Presumed Father's Information

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:

Full Name: _____
Last First Middle Suffix

Date of Birth: _____ Phone Number: _____

If incarcerated:

Inmate # Name of Facility

Current Mailing Address: _____
Street Address City State ZIP Code

Email Address: _____



RECONOCIMIENTO DE PATERNIDAD PROGRAMA PARA PADRES ENCARCELADOS

Por favor llene este formulario y envíelo a: CSD-AOP@OAG.TEXAS.GOV

**OFFICE OF THE ATTORNEY GENERAL
ACKNOWLEDGMENT OF PATERNITY
P.O. BOX 12017 – MC 038
AUSTIN, TX 78711-2017**

Información del niño: (como aparece en el Acta de Nacimiento)

Nombre Completo: _____
Apellido
Primer nombre
Nombre intermedio
Sufijo

Fecha de Nacimiento: _____ Hospital de Nacimiento: _____

Lugar de Nacimiento: _____
Ciudad
País
Estado

¿Existe una orden de corte para su hijo? SÍ NO ¿Se ha realizado la prueba de ADN con el padre biológico and el niño? SÍ NO

Información de la Mamá

Nombre Completo: _____
Apellido
Primer Nombre
Nombre Intermedio

Fecha de Nacimiento: _____ Número de Teléfono: _____

Si está Encarcelada: _____
Número de Recluso: _____ **Nombre del Reclusorio** _____

Dirección Postal: _____
Nombre de la Calle
Ciudad
Estado
Código Postal

Dirección de correo electrónico: _____

Información del Papá Biológico

Nombre Completo: _____
Apellido
Primer nombre
Nombre intermedio
Sufijo

Fecha de Nacimiento: _____ Número de Teléfono: _____

Si está Encarcelado: _____
Número de Recluso: _____ **Nombre del Reclusorio** _____

Dirección Postal: _____
Nombre de la Calle
Ciudad
Estado
Código Postal

Dirección de correo electrónico: _____

Información del Presunto Papá

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 Completo: _____
Apellido
Primer Nombre
Nombre Intermedio
Sufijo

Fecha de Nacimiento: _____ Teléfono: _____

Si está Encarcelado: _____
Número de Recluso: _____ **Nombre de Reclusorio:** _____

Dirección Postal: _____
Nombre de Calle
Ciudad
Estado
Código Postal

Dirección de correo electrónico: _____