



# Guide de planification de la sécurité familiale

*Compilé par l'Union américaine des libertés civiles de l'Alaska  
Été 2025*

Alors que les arrestations d'immigrants se multiplient à travers le pays, il est important que vous et votre famille connaissiez vos droits et disposiez d'un plan de sécurité en cas d'urgence.

**Un plan de sécurité familiale est un ensemble d'informations et de documents** qui peuvent aider une famille en cas d'urgence. Ce guide vous aidera à créer un plan de sécurité familiale au cas où vous seriez arrêté ou expulsé par les services de l'immigration et des douanes (ICE).

# Connaissez vos droits

Toutes les personnes vivant aux États-Unis, y compris TOUS les immigrants, jouissent des droits garantis par la Constitution. Pour en savoir plus sur vos droits et comment les exercer, rendez-vous sur [www.aclu.org/know-your-rights/immigrants-rights](http://www.aclu.org/know-your-rights/immigrants-rights).



Scannez pour accéder  
aux informations  
« Connaissez vos  
droits »

# Que faire si vous êtes arrêté par les agents de l'immigration ?



Si vous êtes arrêté par les agents de l'immigration en Alaska, vous serez probablement placé en détention par le département correctionnel de l'Alaska jusqu'à ce que vous soyez transféré hors de l'État vers une prison des services de l'immigration et des douanes (ICE), généralement située à Tacoma, dans l'État de Washington. À moins que vous ne puissiez obtenir une « caution » et être libéré, vous serez probablement expulsé de l'État dans les 48 heures suivant votre arrestation.

Vous avez le droit de parler à un avocat, vous avez le droit de garder le silence et vous avez droit à un interprète. **Si vous avez peur de retourner dans votre pays d'origine, vous devez en informer les agents d'immigration. Ne signez rien que vous ne comprenez pas !**

Il est très important que votre famille et vos amis disposent des informations nécessaires pour vous aider si vous êtes détenu par les services d'immigration. Il est également nécessaire que vous mémorisiez les numéros de téléphone importants afin de pouvoir contacter rapidement quelqu'un qui pourra mettre en œuvre votre plan de sécurité familiale.

# Comment retrouver une personne détenue par l'ICE

Vous pouvez rechercher une personne détenue par l'ICE ou le Service des douanes et de la protection des frontières (CBP) sur le site Web suivant : [www.locator.ice.gov](http://www.locator.ice.gov).

Une fois qu'une personne a été détenue pendant au moins 48 heures, elle devrait pouvoir être retrouvée dans cette base de données. Cela s'applique aux personnes âgées de plus de 18 ans.

Pour retrouver quelqu'un, vous devez connaître son « numéro A » ou sa date de naissance, ainsi que son pays de naissance.

Pour plus d'informations sur la recherche d'un proche après une arrestation par les services d'immigration américains, veuillez consulter le site du National Immigration Law Center : [Comment trouver un proche après une arrestation par les services d'immigration américains](#).



Scannez pour accéder à [locator.ice.gov](http://locator.ice.gov)



Scannez pour accéder aux ressources du NILC

# Que faut-il inclure dans votre plan de sécurité familiale ?

Votre plan de sécurité familiale doit inclure les mesures à prendre si vous ou un membre de votre famille êtes arrêté par l'ICE. Même si cette idée peut être effrayante, il est important de réfléchir à toutes les questions logistiques et de sécurité qui se poseraient si vous étiez soudainement détenu. Votre plan devrait inclure :

- Qui peut aller chercher les enfants et s'en occuper ?
- Qui s'occupera de votre animal domestique ?
- À quels médicaments avez-vous besoin d'avoir accès ?
- Qui informera votre famille étendue ou votre employeur que vous avez été détenu ?
- Qui contactera votre avocat ou vous aidera à en trouver un ?
- Qui peut s'assurer que vos factures sont payées ?
- Qui possède un double des clés pour déplacer votre voiture ou entrer dans votre maison afin de récupérer des documents importants ?



**CONSEIL :** Veillez à conserver votre plan de sécurité familiale dans un endroit sûr et facile à trouver. Faites plusieurs copies de votre plan de sécurité familiale et confiez-les à un membre de votre famille ou à un ami de confiance, par exemple à la personne à contacter en cas d'urgence.

# Que faut-il inclure dans votre plan de sécurité familiale ?

## suite

**Un plan de sécurité familiale doit contenir des informations de base sur vous et les membres de votre famille, ainsi que les documents importants dont vous disposez, notamment :**

- Copies du permis de conduire/de la carte d'identité
- Copies du passeport
- Copies des documents d'immigration (y compris numéro A, permis de travail, carte verte, visas, avis de réception pour les demandes en cours, etc.)
- Copies de la carte de sécurité sociale ou du numéro ITIN
- Licence de mariage
- Actes de naissance
- Ordonnances, dossiers médicaux importants, carnets de vaccination
- Informations importantes vous concernant (voir annexe A)
- Informations importantes concernant vos enfants (voir annexe B)
- Informations importantes concernant une personne dont j'ai la garde principale (voir annexe C)
- Informations importantes concernant vos animaux domestiques (annexe D)
- Copie de la délégation des droits parentaux (voir annexe E)
- Affidavit (annexe F)
- Documents attestant de votre résidence aux États-Unis et de la durée de votre présence physique aux États-Unis

# Rapport sur les activités de l'ICE

L'ACLU de l'Alaska surveille les arrestations liées à l'immigration dans tout l'État. Si vous avez été témoin ou avez entendu parler de mesures d'application de la loi en matière d'immigration dans votre communauté, veuillez remplir ce [bref sondage](#).



Scannez pour signaler  
l'activité ICE



## Besoin d'aide ?

Si vous avez besoin d'aide pour remplir une partie du plan de sécurité familiale, veuillez envoyer un courriel à l'ACLU de l'Alaska à l'adresse suivante : [info@acluak.org](mailto:info@acluak.org).

# Annexe A - Informations importantes vous concernant

Informations biographiques	
Nom	
Numéro A (le cas échéant)	
Date de naissance/âge	
Pronoms	
Adresse	
Qui a accès à votre domicile ou où se trouve la clé de secours ?	
Tél	
Courriel	
Pays de citoyenneté	
Statut aux États-Unis	
Numéro de passeport, pays émetteur et date d'expiration	
Numéro de permis de conduire et État émetteur	
Informations sur le conjoint/partenaire (le cas échéant)	
Nom	
Numéro A (le cas échéant)	
Date de naissance/âge	
Pronoms	
Adresse	
Tél	
Statut relationnel	

# Annexe A - Informations importantes vous concernant

Depuis combien de temps êtes-vous ensemble ?	
Courriel	
Pays de citoyenneté	
Statut juridique aux États-Unis	
Numéro de passeport, pays émetteur et date d'expiration	
Enfants et personnes à charge légales	
Combien d'enfants (y compris les personnes à charge légales) avez-vous ?	
Veuillez remplir l'annexe B pour chaque enfant ou personne à charge.	
Informations sur vos parents	
Mère/Père (1) Nom	
Adresse	
Tél	
Courriel	
Mère/Père (2) Nom	
Adresse	
Tél	
Courriel	
Si vous êtes chargé de la garde principale de vos parents ou d'autres personnes, veuillez l'indiquer ici.	
Informations médicales	
Problèmes médicaux	

# Annexe A - Informations importantes vous concernant

Médicaments (dosages, fréquence, etc.)	
Allergies	
Si vous êtes détenu, à quels médicaments ou services de santé devez-vous avoir accès immédiatement ?	
Nom, adresse et numéro de téléphone du médecin	
Informations relatives à l'assurance maladie	
Nom, adresse et numéro de téléphone du dentiste	
Informations relatives à l'assurance dentaire	
Informations concernant l'emploi	
Nom de l'employeur	
Intitulé du poste	
Nom du supérieur hiérarchique	
Coordonnées du supérieur hiérarchique	
Si je suis détenu, je souhaite que les informations relatives à ma situation soient communiquées à mon employeur :	<input type="checkbox"/> Oui ou <input type="checkbox"/> Non
Informations sur le véhicule	
Marque/modèle du véhicule	
Numéro d'immatriculation	
Compagnie d'assurance automobile	
Numéro de police d'assurance	
Tél	
Emplacement de la clé de secours	

# Annexe A - Informations importantes vous concernant

Informations financières	
Banque	
Numéro de compte	
Factures mensuelles (indiquez la société, le numéro de compte et le mode de paiement pour chaque facture)	
Informations sur l'avocat	
Nom de l'avocat/du cabinet	
Adresse	
Tél	
Avez-vous déjà une relation client/avocat ?	<input type="checkbox"/> Oui ou <input type="checkbox"/> Non
Avez-vous une demande en cours ? Si oui, indiquez le type de demande et le numéro de reçu.	
Faites-vous actuellement l'objet d'une procédure d'expulsion ? Si oui, quelle est la date et l'heure de votre prochaine audience ?	
Informations sur le consulat	
Adresse	
Tél	
Contact d'urgence (1) aux États-Unis	
Nom	
Adresse	
Tél	
Courriel	
Lien avec vous	

# Annexe A - Informations importantes vous concernant

Contact d'urgence (2) aux États-Unis	
Nom	
Adresse	
Tél	
Courriel	
Lien avec vous	
Contact d'urgence dans le pays d'origine	
Nom	
Adresse	
Numéro de téléphone (avec indicatif du pays)	
Courriel	
Lien avec vous	
Autres informations importantes :	
Si je suis détenu par l'ICE, je souhaite que ma famille procède comme suit :	

Informations biographiques	
Nom de l'enfant	
Numéro A (le cas échéant)	
Date de naissance/âge	
Lieu de naissance	
Pronoms	
Adresse	
Tél	
Courriel	
Pays de citoyenneté	
Statut juridique aux États-Unis	
Numéro de passeport, pays émetteur et date d'expiration	
Informations sur l'autre parent	
Nom et prénoms de l'autre parent	
Adresse	
Tél	
Courriel	
Pays de citoyenneté	
Statut juridique aux États-Unis	

Informations médicales	
Problèmes médicaux	
Médicaments (posologie, fréquence, etc.)	
Allergies	
Nom, adresse et numéro de téléphone du médecin	
Informations relatives à l'assurance maladie	
Nom, adresse et numéro de téléphone du dentiste	
Informations relatives à l'assurance dentaire	
Informations sur l'école	
Nom et adresse de l'école	
Numéro de téléphone de l'école	
Nom de l'enseignant(e)	
Numéro de salle de classe	
Nom du programme parascolaire	
Personne à contacter pour le programme parascolaire et/ou numéro de téléphone	
Autres informations importantes :	
Emploi du temps type de mon enfant [Pensez à inclure les heures de repas, les horaires et lieux habituels de dépôt et de récupération, l'heure du coucher, etc.]	

# Annexe C - Informations importantes concernant une personne dont j'ai la garde principale

Informations biographiques	
Nom	
Numéro A (le cas échéant)	
Date de naissance/âge	
Lieu de naissance	
Pronoms	
Lien avec vous	
Adresse	
Tél	
Courriel	
Pays de citoyenneté	
Statut juridique aux États-Unis	
Numéro de passeport, pays émetteur et date d'expiration	
Informations médicales	
Problèmes médicaux	
Médicaments (posologie, fréquence, etc.)	
Allergies	
Nom, adresse et numéro de téléphone du médecin	
Informations relatives à l'assurance maladie	
Nom, adresse et numéro de téléphone du dentiste	
Informations relatives à l'assurance dentaire	

# Annexe C - Informations importantes concernant une personne dont j'ai la garde principale

Autres informations importantes :

Emploi du temps type de ma personne à charge [Pensez à inclure les heures de repas, les horaires et lieux habituels de dépôt et de récupération, l'heure du coucher, etc.]

# Annexe D - Informations importantes concernant mon/mes animal(aux) de compagnie

Nom de l'animal	
Âge	
Race	
Apparence et marques distinctives	
Alimentation et horaire des repas	
Nom, adresse et numéro de téléphone du vétérinaire	
Informations relatives à l'assurance maladie	
Problèmes médicaux/médicaments	
Allergies	
Nom et coordonnées de la personne à qui je souhaite confier mon animal pendant mon absence.	
Autres informations importantes :	

Si vous êtes le seul tuteur légal de votre ou vos enfants et que vous savez qui vous souhaitez voir prendre soin d'eux en cas de détention ou d'expulsion, vous devez donner à cette personne une « procuration » sur votre ou vos enfants. Le formulaire de délégation des droits parentaux accorde à la personne que vous choisissez (également appelée « mandataire ») le pouvoir légal de prendre des décisions concernant la garde de votre ou vos enfants, UNIQUEMENT si vous êtes détenu ou expulsé, et uniquement pendant un an.

La personne que vous choisissez n'a PAS besoin d'être un avocat.

Si vous êtes détenu ou expulsé, la personne désignée pour s'occuper de votre ou vos enfants doit remplir et signer l'affidavit (annexe F).

Le formulaire ci-dessous est fourni en français à titre de référence. Veuillez remplir la version anglaise pour vos archives.

**PROCURATION SUR UN MINEUR PAR UN PARENT OU UN TUTEUR**  
**[Délégation des droits parentaux]**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, Alaska, certifie  
être le(la) parent(e) ou tuteur(trice) du (des) enfant(s) mineur(s) mentionné(s) ci-dessous, et je  
désigne :

de \_\_\_\_\_  
(nom légal du mandataire)

\_\_\_\_\_  
(adresse du mandataire)

\_\_\_\_\_  
(numéro de téléphone/courriel du mandataire)

en tant que mandataire de chaque enfant mineur nommé ci-dessous. Si le mandataire  
susmentionné n'est pas en mesure ou ne souhaite pas exercer ses fonctions, je nomme la  
personne suivante comme mandataire suppléant de chaque enfant mineur nommé ci-dessous :

de \_\_\_\_\_  
(nom légal du mandataire suppléant)

\_\_\_\_\_  
(adresse du mandataire suppléant)

\_\_\_\_\_  
(numéro de téléphone/courriel du mandataire)

Par la présente, je délègue au mandataire tous mes pouvoirs et toute mon autorité concernant  
la garde et la prise en charge de chaque enfant mineur nommé ci-dessous, y compris le droit  
d'inscrire l'enfant à l'école, le droit d'inspecter et d'obtenir des copies des dossiers scolaires et  
autres dossiers concernant l'enfant, le droit d'assister aux activités scolaires et autres  
événements concernant l'enfant, et le droit de donner ou de refuser tout consentement ou toute  
déroga<sup>tion</sup> concernant les activités scolaires, les traitements médicaux, traitements dentaires et  
autres activités, événements ou traitements pouvant concerner l'enfant mineur. Cette délégation  
n'inclut pas le pouvoir ou l'autorité de consentir au mariage ou à l'adoption d'un enfant mineur, à  
la pratique ou à l'incitation à l'avortement sur ou pour un enfant mineur, ni à la déchéance des  
droits parentaux sur un enfant mineur.

Le(s) nom(s) légal(aux) de mon (mes) enfant(s)/pupille(s) est/sont :

1. \_\_\_\_\_, avec date de naissance : \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_, avec date de naissance : \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_, avec date de naissance : \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_, avec date de naissance : \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_, avec date de naissance : \_\_\_\_\_

La présente procuration est établie conformément aux dispositions de l'article AS 13.26.066 relatives à la délégation des pouvoirs d'un parent ou d'un tuteur. La présente procuration restera en vigueur pendant une période d'**un an** à compter de la date à laquelle je serai déclaré incapable en raison de ma détention par les services américains de l'immigration et des douanes ou de mon expulsion/éloignement des États-Unis, sauf si je la révoque par écrit avant cette date.

L'autre parent de mon/mes enfant(s) n'est pas disponible pour les raisons suivantes :

- décès
  - détention
  - être situé à l'étranger
  - être introuvable
  - identité inconnue
  - l'autre parent ne partage pas la garde de l'enfant
  - Autre(s)

Je me réserve le droit de révoquer cette procuration à tout moment et je peux établir une nouvelle procuration désignant le même mandataire ou un autre mandataire à l'expiration du présent document. Le présent document n'affecte en rien les droits des parents ou du tuteur légal du mineur en matière de soins, de garde et de contrôle du mineur, et ne signifie pas que le soignant a la garde légale du mineur.

Les tiers qui se fondent sur le présent document n'ont aucune obligation de mener d'autres enquêtes ou investigations et ne peuvent être tenus responsables par moi-même des mesures prises sur la base du présent document.

EN FOI DE QUOI, j'ai apposé ma signature en ce \_\_\_\_\_ jour du \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_

---

**Signature du parent/tuteur légal**

Adresse postale

Ville, État, Code postal

Numéro de téléphone/courriel

## RECONNAISSANCE

ÉTAT DE L'ALASKA )  
3E DISTRICT JUDICIAIRE )  
ss. )

Je certifie par la présente que ce \_\_\_\_\_ jour du \_\_\_\_\_  
20\_\_\_\_, la personne qui a signé l'acte ci-dessus s'est présentée devant moi en personne à \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, en Alaska, et m'a déclaré avoir  
signé cet acte librement et volontairement aux fins qui y sont énoncées.

---

## NOTAIRE PUBLIC EN ET POUR L'ALASKA

[Cachet]

Mon mandat expire :

## CLAUSE DE L'INTERPRÈTE (le cas échéant)

Je certifie avoir interprété les dispositions du texte ci-dessus de la langue anglaise vers la langue \_\_\_\_\_ au mieux de mes capacités.

---

**Nom de l'interprète**

---

### Signature de l'interprète

## ACCEPTEUR PAR LE MANDATAIRE D'UN ENFANT MINEUR

*Pour le mandataire : J'accepte ma désignation en tant que mandataire pour le ou les enfants mineurs identifiés dans la présente procuration.*

---

(Signature du mandataire)

(Date)

(Adresse postale, ville, état et code postal)

(Téléphone)

## RECONNAISSANCE

ÉTAT DE \_\_\_\_\_ )  
\_\_\_\_ DISTRICT JUDICIAIRE )  
Ou )  
COMTÉ )

Je certifie par la présente que ce \_\_\_\_\_ jour du \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_, la personne qui a signé l'ACCEPATION PAR UN MANDATAIRE D'UN ENFANT MINEUR ci-dessus s'est présentée devant moi en personne à \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, et m'a déclaré  
(Ville) (État)  
qu'ils l'ont signée librement et volontairement aux fins qui y sont énoncées.

## **NOTAIRE PUBLIC EN ET POUR**

[Cachet]

Mon mandat expire :

**POWER OF ATTORNEY OVER A MINOR BY PARENT OR GUARDIAN**  
**[Delegation of Parental Rights]**

I, \_\_\_\_\_, of \_\_\_\_\_, Alaska, certify that I am the parent or guardian of the minor child(ren) listed below, and I designate:

of \_\_\_\_\_  
(legal name of attorney-in-fact)

\_\_\_\_\_  
(address of attorney-in-fact)

\_\_\_\_\_  
(phone number/email of attorney-in-fact)

as the attorney-in-fact of each minor child named below. If the above-named attorney-in-fact is unable or unwilling to serve, I name the following as the alternate attorney-in-fact of each minor child named below:

of \_\_\_\_\_  
(legal name of alternate attorney-in-fact)

\_\_\_\_\_  
(address of alternate attorney-in-fact)

\_\_\_\_\_  
(phone number/email of attorney-in-fact)

I delegate to the attorney-in-fact all of my power and authority regarding the care and custody of each minor child named below, including the right to enroll the child in school, the right to inspect and obtain copies of education records and other records concerning the child, the right to attend school activities and other functions concerning the child, and the right to give or withhold any consent or waiver with respect to school activities, medical treatment, dental treatment, and other activity, function, or treatment that may concern the minor child. This delegation does not include the power or authority to consent to the marriage or adoption of the minor child, the performance or inducement of an abortion on or for the minor child, or the termination of parental rights to the minor child.

The legal name(s) of my child(ren)/ward(s) is/are:

1. \_\_\_\_\_, with date of birth: \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_, with date of birth: \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_, with date of birth: \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_, with date of birth: \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_, with date of birth: \_\_\_\_\_

This Power of Attorney is executed pursuant to the provisions of AS 13.26.066 relating to delegation of power of a parent or guardian. This Power of Attorney shall remain in force and effect for a period of **one year** from the first date of my incapacitation by detention by U.S. Immigration and Customs Enforcement or deportation/removal from the United States, unless earlier revoked by me in writing.

My child(ren)'s other parent(s) is/are unavailable due to:

- death
  - detention
  - being located outside the country
  - being unable to locate
  - identity unknown
  - other parent does not share custody of child
  - Other

I retain the right to revoke this power of attorney at any time and may execute a new power of attorney naming the same or a different attorney-in-fact upon expiration of this document. This instrument does not affect the rights of the minor's parents or legal guardian regarding the care, custody, and control of the minor, and does not mean that the caregiver has legal custody of the minor.

Third parties that rely on this instrument have no obligation to make any further inquiry or investigation and shall not be held liable by me for actions taken in reliance on this instrument.

IN WITNESS WHEREOF, I have hereunto set my hand this \_\_\_\_ day of  
20 \_\_\_\_.

---

Parent/Guardian Signature

Street Address

City, State, Zip code

Phone Number/Email

## ACKNOWLEDGMENT

STATE OF ALASKA )  
 ) ss.  
THIRD JUDICIAL DISTRICT )

This is to certify that on this \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_\_, the person who executed the above instrument appeared before me personally in \_\_\_\_\_, Alaska, and acknowledged to me that they signed the same freely and voluntarily for the purposes stated in it.

---

## NOTARY PUBLIC IN AND FOR ALASKA

[Seal]

My Commission Expires: \_\_\_\_\_

## **INTERPRETER CLAUSE (if needed)**

I certify that I have interpreted the provisions of the above instrument from the English language to the \_\_\_\_\_ language to the best of my ability.

---

Interpreter Name

---

Interpreter Signature

## ACCEPTANCE BY ATTORNEY-IN-FACT OF MINOR CHILD

*For Attorney-in-Fact:* I accept my designation as attorney-in-fact for the minor child/children identified in this power of attorney.

---

(Attorney-in-Fact Signature)

(Date)

(Street address, city, state, and zip code)

(Phone)

## ACKNOWLEDGMENT

This is to certify that on this \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_\_, the person who executed the above ACCEPTANCE BY ATTORNEY-IN-FACT OF MINOR CHILD appeared before me personally in \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, and acknowledged to me (City) (State) that they signed the same freely and voluntarily for the purposes stated in it.

---

**NOTARY PUBLIC IN AND FOR**

[Seal]

My Commission Expires:

Si vous êtes détenu ou expulsé, la personne désignée pour s'occuper de votre ou vos enfants dans le formulaire de délégation des droits parentaux (annexe E) doit remplir et signer l'affidavit.

Si vous êtes détenu ou expulsé, les personnes chargées de s'occuper de votre ou vos enfants doivent disposer d'une copie du formulaire de délégation des droits parentaux signé et de l'affidavit afin d'établir leur droit légal de prendre des décisions concernant la garde et le bien-être de votre ou vos enfants.

Le formulaire ci-dessous est fourni en français à titre de référence. Veuillez remplir la version anglaise pour vos archives.

## **AFFIDAVIT**

Je soussigné, \_\_\_\_\_, déclare sous peine de parjure que les faits suivants sont, à ma connaissance, véridiques :

Le \_\_\_\_\_ (DATE), j'ai été informé(e) que \_\_\_\_\_ (nom du parent) était dans l'incapacité de s'occuper de son (ses) enfant(s) mineur(s) pour les raisons suivantes :

- détention par les services de l'immigration et des douanes
- expulsion ou renvoi des États-Unis.

Je déclare que les informations ci-dessus sont, à ma connaissance, véridiques et exactes, et qu'aucun notaire ou autre fonctionnaire habilité à faire prêter serment n'est disponible pour moi. AS 09.63.020.

Le : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature

## **AFFIDAVIT**

I, \_\_\_\_\_, declare under penalty of perjury that the following facts are true to the best of my knowledge:

On \_\_\_\_\_ (DATE), I was made aware that \_\_\_\_\_  
(Name of Parent) was made impaired to caring for their minor child(ren) due to:

- being detained by Immigration and Customs Enforcement
- being removed or deported from the United States.

I declare that the foregoing is true and correct to the best of my knowledge and that a notary public or other official empowered to administer oaths is unavailable to me. AS 09.63.020.

Dated: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Signed