TEMPORARY DELEGATION OF PARENTAL POWERS

I,_____ of _____,
(your full name) (city where you reside)

Nebraska, do make and appoint _____ of
(full name of person being appointed)

_____, to act for me and in
(address, city and state where person being appointed resides)

my name to exercise all my powers regarding the care, custody and property of

_____, born _____,
(child's full name) (child's date of birth)

except my power to consent to marriage and adoption of the child. I hereby give

_____ full authority and power to do everything
(full name of person being appointed)

necessary to be done, as fully as I could or might do if personally present, for a period not exceeding six months beyond this date. I confirm and ratify all lawful acts done, or caused to be done by _____ acting under this
(full name of person being appointed)

Delegation of Powers regarding the care, custody and property of my child. This Delegation of Parental Powers may be revoked by me at any time before the expiration of this six-month period by written notice to _____ at the
(full name of person being appointed)

address above.

تفويض مؤقت لصلاحيات الوالدين

أقوم أنا، _____، من مدينة _____،
(اسمك الكامل) (المدينة التي تقيم فيها)

بولاية نبراسكا، بجعل وتعيين _____ من مدينة
(الاسم الكامل للشخص الذي يتم تعيينه)

_____، ليتصرف بالنيابة عني وباسمي لممارسة جميع صلاحياتي
(محل الإقامة، والمدينة والولاية، الذي يقيم فيه الشخص الذي يتم تعيينه)

فيما يتعلق برعاية وحضانة وأملاك _____، المولود بتاريخ _____،
(اسم الطفل بالكامل) (تاريخ ميلاد الطفل)

ما عدا صلاحيتي للموافقة على زواج وتبني الطفل. وأمنح بموجبه إلى _____
(الاسم الكامل للشخص الذي يتم تعيينه)

كامل السلطة والصلاحية للقيام بكل ما يلزم عمله، بالقدر الكامل الذي أستطيع أن أفعله أو يجوز أن أفعله لو كنت حاضرا

شخصيا، لفترة لا تتعدى ستة شهور من هذا التاريخ. كما أني أؤكد وأصادق على كل الأفعال القانونية التي تتم بواسطة

_____ أو التي تسبب هو في إتمامها، عملا بمقتضى هذا التفويض للصلاحيات
(الاسم الكامل للشخص الذي يتم تعيينه)

فيما يتعلق برعاية وحضانة وأملاك طفلي. ويجوز لي إلغاء هذا التفويض لصلاحيات الوالدين في أي وقت قبل انتهاء فترة

الستة شهور بتقديم إشعار كتابي إلى _____ على العنوان المبين أعلاه.
(الاسم الكامل للشخص الذي يتم تعيينه)

WITNESS my hand this ____day of _____, 20___.

_____
(your signature)

ACKNOWLEDGED before me this____day of _____, 20___.

_____
Notary Public

إشهادا لما تقدم أضع بيدي في هذا اليوم _____ من شهر _____، عام __20 توقيعي عليه.

_____
(توقيعك)

أقر بوضع التوقيع أمامي وبحضوري في هذا اليوم _____ من شهر _____، عام __20.

_____
(الموثّق المعتمد)

TEMPORARY DELEGATION OF PARENTAL POWERS

I,_____ of _____,
(your full name) (city where you reside)

Nebraska, do make and appoint _____ of
(full name of person being appointed)

_____, to act for me and in
(address, city and state where person being appointed resides)

my name to exercise all my powers regarding the care, custody and property of

_____, born _____,
(child's full name) (child's date of birth)

except my power to consent to marriage and adoption of the child. I hereby give

_____ full authority and power to do everything
(full name of person being appointed)

necessary to be done, as fully as I could or might do if personally present, for a period not exceeding six months beyond this date. I confirm and ratify all lawful acts done, or caused to be done by _____ acting under this
(full name of person being appointed)

Delegation of Powers regarding the care, custody and property of my child. This Delegation of Parental Powers may be revoked by me at any time before the expiration of this six-month period by written notice to _____ at the
(full name of person being appointed)

address above.

تفويض مؤقت لصلاحيات الوالدين

أقوم أنا، _____، من مدينة _____،
(اسمك الكامل) (المدينة التي تقيم فيها)

بولاية نبراسكا، بجعل وتعيين _____ من مدينة
(الاسم الكامل للشخص الذي يتم تعيينه)

_____، ليتصرف بالنيابة عني وباسمي لممارسة جميع صلاحياتي
(محل الإقامة، والمدينة والولاية، الذي يقيم فيه الشخص الذي يتم تعيينه)

فيما يتعلق برعاية وحضانة وأملاك _____، المولود بتاريخ _____،
(اسم الطفل بالكامل) (تاريخ ميلاد الطفل)

ما عدا صلاحيتي للموافقة على زواج وتبني الطفل. وأمنح بموجبه إلى _____
(الاسم الكامل للشخص الذي يتم تعيينه)

كامل السلطة والصلاحية للقيام بكل ما يلزم عمله، بالقدر الكامل الذي أستطيع أن أفعله أو يجوز أن أفعله لو كنت حاضرا

شخصيا، لفترة لا تتعدى ستة شهور من هذا التاريخ. كما أني أؤكد وأصادق على كل الأفعال القانونية التي تتم بواسطة

_____ أو التي تسبب هو في إتمامها، عملا بمقتضى هذا التفويض للصلاحيات
(الاسم الكامل للشخص الذي يتم تعيينه)

فيما يتعلق برعاية وحضانة وأملاك طفلي. ويجوز لي إلغاء هذا التفويض لصلاحيات الوالدين في أي وقت قبل انتهاء فترة

الستة شهور بتقديم إشعار كتابي إلى _____ على العنوان المبين أعلاه.
(الاسم الكامل للشخص الذي يتم تعيينه)

WITNESS my hand this ____day of _____, 20___.

_____
(your signature)

ACKNOWLEDGED before me this____day of _____, 20___.

_____
Notary Public

إشهادا لما تقدم أضع بيدي في هذا اليوم _____ من شهر _____، عام __20 توقيعي عليه.

_____
(توقيعك)

أقر بوضع التوقيع أمامي وبحضوري في هذا اليوم _____ من شهر _____، عام __20.

_____
(الموثّق المعتمد)

TEMPORARY DELEGATION OF PARENTAL POWERS

I,_____ of _____,
(your full name) (city where you reside)

Nebraska, do make and appoint _____ of
(full name of person being appointed)

_____, to act for me and in
(address, city and state where person being appointed resides)

my name to exercise all my powers regarding the care, custody and property of

_____, born _____,
(child's full name) (child's date of birth)

except my power to consent to marriage and adoption of the child. I hereby give

_____ full authority and power to do everything
(full name of person being appointed)

necessary to be done, as fully as I could or might do if personally present, for a period not exceeding six months beyond this date. I confirm and ratify all lawful acts done, or caused to be done by _____ acting under this
(full name of person being appointed)

Delegation of Powers regarding the care, custody and property of my child. This Delegation of Parental Powers may be revoked by me at any time before the expiration of this six-month period by written notice to _____ at the
(full name of person being appointed)

address above.

تفويض مؤقت لصلاحيات الوالدين

أقوم أنا، _____، من مدينة _____،
(اسمك الكامل) (المدينة التي تقيم فيها)

بولاية نبراسكا، بجعل وتعيين _____ من مدينة
(الاسم الكامل للشخص الذي يتم تعيينه)

_____، ليتصرف بالنيابة عني وباسمي لممارسة جميع صلاحياتي
(محل الإقامة، والمدينة والولاية، الذي يقيم فيه الشخص الذي يتم تعيينه)

فيما يتعلق برعاية وحضانة وأملاك _____، المولود بتاريخ _____،
(اسم الطفل بالكامل) (تاريخ ميلاد الطفل)

ما عدا صلاحيتي للموافقة على زواج وتبني الطفل. وأمنح بموجبه إلى _____
(الاسم الكامل للشخص الذي يتم تعيينه)

كامل السلطة والصلاحية للقيام بكل ما يلزم عمله، بالقدر الكامل الذي أستطيع أن أفعله أو يجوز أن أفعله لو كنت حاضرا

شخصيا، لفترة لا تتعدى ستة شهور من هذا التاريخ. كما أني أؤكد وأصادق على كل الأفعال القانونية التي تتم بواسطة

_____ أو التي تسبب هو في إتمامها، عملا بمقتضى هذا التفويض للصلاحيات
(الاسم الكامل للشخص الذي يتم تعيينه)

فيما يتعلق برعاية وحضانة وأملاك طفلي. ويجوز لي إلغاء هذا التفويض لصلاحيات الوالدين في أي وقت قبل انتهاء فترة

الستة شهور بتقديم إشعار كتابي إلى _____ على العنوان المبين أعلاه.
(الاسم الكامل للشخص الذي يتم تعيينه)

WITNESS my hand this ____day of _____, 20___.

_____
(your signature)

ACKNOWLEDGED before me this____day of _____, 20___.

_____
Notary Public

إشهادا لما تقدم أضع بيدي في هذا اليوم _____ من شهر _____، عام __20 توقيعي عليه.

_____
(توقيعك)

أقر بوضع التوقيع أمامي وبحضوري في هذا اليوم _____ من شهر _____، عام __20.

_____
(الموثّق المعتمد)

TEMPORARY DELEGATION OF PARENTAL POWERS

I,_____ of _____,
(your full name) (city where you reside)

Nebraska, do make and appoint _____ of
(full name of person being appointed)

_____, to act for me and in
(address, city and state where person being appointed resides)

my name to exercise all my powers regarding the care, custody and property of

_____, born _____,
(child's full name) (child's date of birth)

except my power to consent to marriage and adoption of the child. I hereby give

_____ full authority and power to do everything
(full name of person being appointed)

necessary to be done, as fully as I could or might do if personally present, for a period not exceeding six months beyond this date. I confirm and ratify all lawful acts done, or caused to be done by _____ acting under this
(full name of person being appointed)

Delegation of Powers regarding the care, custody and property of my child. This Delegation of Parental Powers may be revoked by me at any time before the expiration of this six-month period by written notice to _____ at the
(full name of person being appointed)

address above.

تفويض مؤقت لصلاحيات الوالدين

أقوم أنا، _____، من مدينة _____،
(اسمك الكامل) (المدينة التي تقيم فيها)

بولاية نبراسكا، بجعل وتعيين _____ من مدينة
(الاسم الكامل للشخص الذي يتم تعيينه)

_____، ليتصرف بالنيابة عني وباسمي لممارسة جميع صلاحياتي
(محل الإقامة، والمدينة والولاية، الذي يقيم فيه الشخص الذي يتم تعيينه)

فيما يتعلق برعاية وحضانة وأملاك _____، المولود بتاريخ _____،
(اسم الطفل بالكامل) (تاريخ ميلاد الطفل)

ما عدا صلاحيتي للموافقة على زواج وتبني الطفل. وأمنح بموجبه إلى _____
(الاسم الكامل للشخص الذي يتم تعيينه)

كامل السلطة والصلاحية للقيام بكل ما يلزم عمله، بالقدر الكامل الذي أستطيع أن أفعله أو يجوز أن أفعله لو كنت حاضرا

شخصيا، لفترة لا تتعدى ستة شهور من هذا التاريخ. كما أني أؤكد وأصادق على كل الأفعال القانونية التي تتم بواسطة

_____ أو التي تسبب هو في إتمامها، عملا بمقتضى هذا التفويض للصلاحيات
(الاسم الكامل للشخص الذي يتم تعيينه)

فيما يتعلق برعاية وحضانة وأملاك طفلي. ويجوز لي إلغاء هذا التفويض لصلاحيات الوالدين في أي وقت قبل انتهاء فترة

الستة شهور بتقديم إشعار كتابي إلى _____ على العنوان المبين أعلاه.
(الاسم الكامل للشخص الذي يتم تعيينه)

WITNESS my hand this ____day of _____, 20___.

_____
(your signature)

ACKNOWLEDGED before me this____day of _____, 20___.

_____
Notary Public

إشهادا لما تقدم أضع بيدي في هذا اليوم _____ من شهر _____، عام __20 توقيعي عليه.

_____
(توقيعك)

أقر بوضع التوقيع أمامي وبحضوري في هذا اليوم _____ من شهر _____، عام __20.

_____
(الموثّق المعتمد)

TEMPORARY DELEGATION OF PARENTAL POWERS

I,_____ of _____,
(your full name) (city where you reside)

Nebraska, do make and appoint _____ of
(full name of person being appointed)

_____, to act for me and in
(address, city and state where person being appointed resides)

my name to exercise all my powers regarding the care, custody and property of

_____, born _____,
(child's full name) (child's date of birth)

except my power to consent to marriage and adoption of the child. I hereby give

_____ full authority and power to do everything
(full name of person being appointed)

necessary to be done, as fully as I could or might do if personally present, for a period not exceeding six months beyond this date. I confirm and ratify all lawful acts done, or caused to be done by _____ acting under this
(full name of person being appointed)

Delegation of Powers regarding the care, custody and property of my child. This Delegation of Parental Powers may be revoked by me at any time before the expiration of this six-month period by written notice to _____ at the
(full name of person being appointed)

address above.

تفويض مؤقت لصلاحيات الوالدين

أقوم أنا، _____، من مدينة _____،
(اسمك الكامل) (المدينة التي تقيم فيها)

بولاية نبراسكا، بجعل وتعيين _____ من مدينة
(الاسم الكامل للشخص الذي يتم تعيينه)

_____، ليتصرف بالنيابة عني وباسمي لممارسة جميع صلاحياتي
(محل الإقامة، والمدينة والولاية، الذي يقيم فيه الشخص الذي يتم تعيينه)

فيما يتعلق برعاية وحضانة وأملاك _____، المولود بتاريخ _____،
(اسم الطفل بالكامل) (تاريخ ميلاد الطفل)

ما عدا صلاحيتي للموافقة على زواج وتبني الطفل. وأمنح بموجبه إلى _____
(الاسم الكامل للشخص الذي يتم تعيينه)

كامل السلطة والصلاحية للقيام بكل ما يلزم عمله، بالقدر الكامل الذي أستطيع أن أفعله أو يجوز أن أفعله لو كنت حاضرا

شخصيا، لفترة لا تتعدى ستة شهور من هذا التاريخ. كما أني أؤكد وأصادق على كل الأفعال القانونية التي تتم بواسطة

_____ أو التي تسبب هو في إتمامها، عملا بمقتضى هذا التفويض للصلاحيات
(الاسم الكامل للشخص الذي يتم تعيينه)

فيما يتعلق برعاية وحضانة وأملاك طفلي. ويجوز لي إلغاء هذا التفويض لصلاحيات الوالدين في أي وقت قبل انتهاء فترة

الستة شهور بتقديم إشعار كتابي إلى _____ على العنوان المبين أعلاه.
(الاسم الكامل للشخص الذي يتم تعيينه)

WITNESS my hand this ____day of _____, 20___.

_____
(your signature)

ACKNOWLEDGED before me this____day of _____, 20___.

_____
Notary Public

إشهادا لما تقدم أضع بيدي في هذا اليوم _____ من شهر _____، عام __20 توقيعي عليه.

_____
(توقيعك)

أقر بوضع التوقيع أمامي وبحضوري في هذا اليوم _____ من شهر _____، عام __20.

_____
(الموثّق المعتمد)

TEMPORARY DELEGATION OF PARENTAL POWERS

I,_____ of _____,
(your full name) (city where you reside)

Nebraska, do make and appoint _____ of
(full name of person being appointed)

_____, to act for me and in
(address, city and state where person being appointed resides)

my name to exercise all my powers regarding the care, custody and property of

_____, born _____,
(child's full name) (child's date of birth)

except my power to consent to marriage and adoption of the child. I hereby give

_____ full authority and power to do everything
(full name of person being appointed)

necessary to be done, as fully as I could or might do if personally present, for a period not exceeding six months beyond this date. I confirm and ratify all lawful acts done, or caused to be done by _____ acting under this
(full name of person being appointed)

Delegation of Powers regarding the care, custody and property of my child. This Delegation of Parental Powers may be revoked by me at any time before the expiration of this six-month period by written notice to _____ at the
(full name of person being appointed)

address above.

تفويض مؤقت لصلاحيات الوالدين

أقوم أنا، _____، من مدينة _____،
(اسمك الكامل) (المدينة التي تقيم فيها)

بولاية نبراسكا، بجعل وتعيين _____ من مدينة
(الاسم الكامل للشخص الذي يتم تعيينه)

_____، ليتصرف بالنيابة عني وباسمي لممارسة جميع صلاحياتي
(محل الإقامة، والمدينة والولاية، الذي يقيم فيه الشخص الذي يتم تعيينه)

فيما يتعلق برعاية وحضانة وأملاك _____، المولود بتاريخ _____،
(اسم الطفل بالكامل) (تاريخ ميلاد الطفل)

ما عدا صلاحيتي للموافقة على زواج وتبني الطفل. وأمنح بموجبه إلى _____
(الاسم الكامل للشخص الذي يتم تعيينه)

كامل السلطة والصلاحية للقيام بكل ما يلزم عمله، بالقدر الكامل الذي أستطيع أن أفعله أو يجوز أن أفعله لو كنت حاضرا

شخصيا، لفترة لا تتعدى ستة شهور من هذا التاريخ. كما أني أؤكد وأصادق على كل الأفعال القانونية التي تتم بواسطة

_____ أو التي تسبب هو في إتمامها، عملا بمقتضى هذا التفويض للصلاحيات
(الاسم الكامل للشخص الذي يتم تعيينه)

فيما يتعلق برعاية وحضانة وأملاك طفلي. ويجوز لي إلغاء هذا التفويض لصلاحيات الوالدين في أي وقت قبل انتهاء فترة

الستة شهور بتقديم إشعار كتابي إلى _____ على العنوان المبين أعلاه.
(الاسم الكامل للشخص الذي يتم تعيينه)

WITNESS my hand this ____day of _____, 20___.

_____
(your signature)

ACKNOWLEDGED before me this____day of _____, 20___.

_____
Notary Public

إشهادا لما تقدم أضع بيدي في هذا اليوم _____ من شهر _____، عام __20 توقيعي عليه.

_____
(توقيعك)

أقر بوضع التوقيع أمامي وبحضوري في هذا اليوم _____ من شهر _____، عام __20.

_____
(الموثّق المعتمد)

TEMPORARY DELEGATION OF PARENTAL POWERS

I,_____ of _____,
(your full name) (city where you reside)

Nebraska, do make and appoint _____ of
(full name of person being appointed)

_____, to act for me and in
(address, city and state where person being appointed resides)

my name to exercise all my powers regarding the care, custody and property of

_____, born _____,
(child's full name) (child's date of birth)

except my power to consent to marriage and adoption of the child. I hereby give

_____ full authority and power to do everything
(full name of person being appointed)

necessary to be done, as fully as I could or might do if personally present, for a period not exceeding six months beyond this date. I confirm and ratify all lawful acts done, or caused to be done by _____ acting under this
(full name of person being appointed)

Delegation of Powers regarding the care, custody and property of my child. This Delegation of Parental Powers may be revoked by me at any time before the expiration of this six-month period by written notice to _____ at the
(full name of person being appointed)

address above.

تفويض مؤقت لصلاحيات الوالدين

أقوم أنا، _____، من مدينة _____،
(اسمك الكامل) (المدينة التي تقيم فيها)

بولاية نبراسكا، بجعل وتعيين _____ من مدينة
(الاسم الكامل للشخص الذي يتم تعيينه)

_____، ليتصرف بالنيابة عني وباسمي لممارسة جميع صلاحياتي
(محل الإقامة، والمدينة والولاية، الذي يقيم فيه الشخص الذي يتم تعيينه)

فيما يتعلق برعاية وحضانة وأملاك _____، المولود بتاريخ _____،
(اسم الطفل بالكامل) (تاريخ ميلاد الطفل)

ما عدا صلاحيتي للموافقة على زواج وتبني الطفل. وأمنح بموجبه إلى _____
(الاسم الكامل للشخص الذي يتم تعيينه)

كامل السلطة والصلاحية للقيام بكل ما يلزم عمله، بالقدر الكامل الذي أستطيع أن أفعله أو يجوز أن أفعله لو كنت حاضرا

شخصيا، لفترة لا تتعدى ستة شهور من هذا التاريخ. كما أني أؤكد وأصادق على كل الأفعال القانونية التي تتم بواسطة

_____ أو التي تسبب هو في إتمامها، عملا بمقتضى هذا التفويض للصلاحيات
(الاسم الكامل للشخص الذي يتم تعيينه)

فيما يتعلق برعاية وحضانة وأملاك طفلي. ويجوز لي إلغاء هذا التفويض لصلاحيات الوالدين في أي وقت قبل انتهاء فترة

الستة شهور بتقديم إشعار كتابي إلى _____ على العنوان المبين أعلاه.
(الاسم الكامل للشخص الذي يتم تعيينه)

WITNESS my hand this ____day of _____, 20___.

_____
(your signature)

ACKNOWLEDGED before me this____day of _____, 20___.

_____
Notary Public

إشهادا لما تقدم أضع بيدي في هذا اليوم _____ من شهر _____، عام __20 توقيعي عليه.

_____
(توقيعك)

أقر بوضع التوقيع أمامي وبحضوري في هذا اليوم _____ من شهر _____، عام __20.

_____
(الموثّق المعتمد)