

**Formulario**

**Traiga por favor su formulario completo a su cita.  
Limite sus respuestas al espacio proveído y no incluya otras páginas.**

**NÚMERO DE CASO:** \_\_\_\_\_

**Información Personal**

Nombre: \_\_\_\_\_  
Otro nombre que usted ha usado: \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
Número de seguro social: \_\_\_\_\_ Número de licencia de conducir: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_  
Dirección de envió: \_\_\_\_\_  
Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_  
Teléfono de casa: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Trabajo / mensaje: \_\_\_\_\_

**Información del Abogado**

Nombre: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_  
Número de teléfono: \_\_\_\_\_ Número de fax: \_\_\_\_\_

**Niños relacionados a este caso**

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Vive con: \_\_\_\_\_  
Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Vive con: \_\_\_\_\_  
Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Vive con: \_\_\_\_\_  
Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Vive con: \_\_\_\_\_

**Residencia**

¿Cuánto tiempo lleva en esta dirección? \_\_\_\_\_  
Número de dormitorios: \_\_\_\_\_ ¿Piensa en mudarse de casa? \_\_\_\_\_  
¿Es dueño(a) o renta? \_\_\_\_\_ ¿Cuántas personas viven en su casa? \_\_\_\_\_  
Otras personas que viven en su casa y su parentesco con ellos (incluya a los menores):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Su Información de Empleo**

Empleador: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_  
Fecha que fue empleado: \_\_\_\_\_ Horario de trabajo: \_\_\_\_\_  
Clase de trabajo: \_\_\_\_\_ Ingreso mensual antes de impuestos: \_\_\_\_\_

**Relación con el otro padre de este caso**

Casado / Pareja Doméstica: ( ) Si ( ) No Fecha de matrimonio / pareja doméstica: \_\_\_\_\_  
Fecha de cuando empezaron a vivir juntos: \_\_\_\_\_ Fecha de la última separación: \_\_\_\_\_  
Fecha final del divorcio o pareja doméstica: \_\_\_\_\_

**Otros matrimonios / parejas domésticas**

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Niños de esta relación: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Niños de esta relación: \_\_\_\_\_

**Salud**

¿Actualmente está recibiendo tratamiento médico? ( ) No ( ) Si; describa brevemente: \_\_\_\_\_

**Violencia Doméstica / Ordenes de Restricción** (si esto no le aplica, pase a **Situación Actual**)

Cuando hay una historia de violencia doméstica o una orden de restricción debido a la violencia doméstica, la persona protegida puede pedir que la sesión sea por separado provista bajo el código familiar 3181. Se puede traer otra persona para apoyo moral bajo el código familiar 6303.

\_\_\_\_\_ Deseo que la sesión sea por separado bajo **el código familiar 3181**

\_\_\_\_\_ Deseo traer una persona para apoyo bajo **el código familiar 6303**

Si hay una historia de violencia contra usted, dentro o fuera de la presencia de los niños, por favor describa la situación. Cuando, donde y quien estuvo relacionado:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Si tiene una copia de su declaración o orden de restricción, entregue una copia al consejero. Si no la tiene, por favor conteste las siguientes preguntas brevemente:

- El último incidente: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- El peor incidente: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- ¿Llamo a la policía / hay reportes de policía? \_\_\_\_\_
- ¿Recibió tratamiento medico? \_\_\_\_\_
- ¿Usaron armas? \_\_\_\_\_
- ¿Estuvo la corte involucrada? \_\_\_\_\_
- ¿Hay cargos u orden de restricción? \_\_\_\_\_
- ¿Ha recibido ayuda o consejería de alguna agencia de violencia doméstica? \_\_\_\_\_
- ¿Está el Servicio de Protección de Menores (CPS) involucrado en este caso? \_\_\_\_\_
- ¿Han sido los menores testigos de la violencia doméstica? \_\_\_\_\_

[Este espacio ha sido dejado en blanco intencionalmente.]

[Este espacio ha sido dejado en blanco intencionalmente.]

**Situación Actual** (use el espacio proveído solamente y **no incluya** otras páginas)

- ¿Están los menores visitando al otro padre? \_\_\_\_\_
- ¿Tiene usted o el otro padre algún problema con el alcoholismo o drogas? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- ¿Hay cargos actuales de abuso físico o sexual o negligencia? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- ¿Ha archivado una petición de dependencia (W&I 300) con la corte Juvenil? \_\_\_\_\_
- ¿Hay algún problema relacionado con la seguridad de los menores? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- ¿Qué horas del día, días de la semana o semanas del mes visita a los menores? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Qué problemas existen actualmente acerca de la custodia o visitación de los menores? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Liste por favor algunas soluciones razonables para estos problemas: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Certifico que toda la información provista al Servicio Judicial de Familias es cierta y correcta. Entiendo de que cualquier falsificación u omisión puede afectar la disposición de mi caso y que la oficina de Servicio Judicial De Familias (Family Court Services) y sus empleados pueden considerar toda otro información del caso mio disponible a esta oficina.**

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_