

**Tribunal Superior De California
Condado De Colusa**

CHILD CUSTODY/VISITATION MEDIATION INTAKE SHEET (SPANISH)

POR FAVOR DE LLENAR TODAS LAS SECCIONES

Su relación a los niños:
Madre Padre Abuelo(A) Otro: _____

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____

Dirección: _____
De Calle # De Apt. Ciudad Estado Código Postal

Dirección de correo electrónico: _____

Descripción de su residencia:
Casa Apartamento Traila # de cuartos: _____ # de baños: _____

Con quien comparte su residencia: _____

Dirección donde recibe su correspondencia: _____

De teléfono de casa: _____ # De teléfono de trabajo: _____ Celular: _____

Trabajo: _____

Dirección de su trabajo: _____

Título de su trabajo: _____ Cuanto tiempo tiene trabajando: _____

Horario de trabajo: _____ Días de descanso: _____

Abogado: _____ # De teléfono: _____

Dirección de su abogado: _____
De calle # de oficina Ciudad Estado Código postal

Nombre de otro Padre _____ Telefono: _____

Dirección: _____
De Calle # De Apt. Ciudad Estado Código Postal

Vive con el padre/madre de su hijo? Si No

Si NO, cuanto tiempo tienen viviendo aparte? _____

Fecha de su matrimonio: _____ Fecha de su separación: _____
(O fecha de la unión libre)

Registro su divorcio? Cuando y donde: _____

NIÑOS MENORES DE EDAD

| | Nombre | Nombre Segundo Nombre | Apellido | Fecha De Nacimiento: | Edad: | Padre/Madre con quien vive: |
|----|--------|-----------------------|----------|----------------------|-------|-----------------------------|
| 1. | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 2. | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 3. | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 4. | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |

EDUCACIÓN DE NIÑO(S)

| | Niño | Nombre de Escuela | Maestra/Consejera | Grado |
|----|-------|-------------------|-------------------|-------|
| 1. | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 2. | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 3. | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 4. | _____ | _____ | _____ | _____ |

Actividades de los niños o otras necesidades especiales: _____

Nota: Esta en su derecho de pedir su cita de mediación separada si hay alegaciones jurado, por Violencia Domestica, Civil, Criminal, y cuando un individuo no puede acercarse a su victima.

VIOLENCIA DOMESTICA/HISTORIA CRIMINAL

A tenido incidentes de violencia (física, emocional, sexual, etc.) en su relación con el padre/madre de su(s) hijo(s)? Si No

Si su respuesta es si, explique: _____

Cuanto tiempo hace que a tenido incidentes de violencia? 0-6 Meses/ 6 Meses-A un Año/ Un Año o Mas

Hay una orden de restricción (RESTRAINING ORDER) en su caso? Si No

Si su respuesta es si, explique: _____

A habido denuncia de abuso **HACIA LOS NIÑOS**? Si No

Si su respuesta es si:

A. Cuando: _____

B. Quien hizo la denuncia: _____

C. Quien era el supuesto abusador(a): _____

D. Se involucro al servicio de protección al niño (CPS)? Si No

E. Nombre y número de teléfonos del trabajador(a) de CPS: _____

Usted o el padre/madre de sus hijos a abusado drogas/alcohol? Si No

Si su respuesta es si, explique: _____

Hay algo que le preocupa del padre/madre de sus hijo(s)? Si No

Si su respuesta es si, explique: _____

Usted o el padre/madre de su(s) hijo/a(s) nunca ha sido arrestado? Si No

Si su respuesta es si, explique: _____

Usted o el padre/madre de su(s) hijo/a(s) tiene antecedentes criminales? Si No

Si su respuesta es si, explique: _____

Usted o el padre/madre de su(s) hijo/a(s) han estado bajo libertad condicional (Probación)? Si No

Si su respuesta es si, explique: _____

¿Necesita que su cita con la mediadora sea aparte de el otro padre? Si No

Si su respuesta es Si, porfavor de razon seleccionando una de las razones siguientes:

_____ Tengo orden de restricción contra el otro padre.

_____ Declaro, bajo la pena del perjurio conforme a las leyes del Estado de California, que el otro padre ha sido violento o abusivo a mí.

Firme su nombre: _____ Fecha: _____

CUSTODIA/VISITACIÓN DE NIÑOS

Hay una orden judicial vigente sobre la patria potestad y visitas? Si No

Si es así, resume brevemente la orden: _____

Que horario de visitas paternal/maternal le gustaría tener? _____

SU FIRMA

FECHA

Office Use Only
PARTIES WILL MEDIATE: (PLEASE CHECK AND CIRCLE ALL THAT APPLY)

SEPARATELY TOGETHER

IN PERSON: PETITIONER RESPONDENT OTHER PARTY

BY PHONE: PETITIONER RESPONDENT OTHER PARTY

PARTY IN CUSTODY (JAIL NOTIFIED) AND WILL CALL-IN: PETITIONER RESPONDENT OTHER PARTY