

**SUPERIOR COURT OF CALIFORNIA  
COUNTY OF SANTA CLARA**

SERVICIOS DE LA CORTE FAMILIAR  
(FAMILY COURT SERVICES)  
201 North First Street, San José, CA 95113  
(408) 534-5760  
Dirección de envío:  
191 North First Street, San José, CA 95113



Demandante  Demandado FCS#: \_\_\_\_\_ Caso#: \_\_\_\_\_

No litigado  Necesitará interprete: idioma \_\_\_\_\_

Su nombre: \_\_\_\_\_ Parentesco con el menor: \_\_\_\_\_

Su edad: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Otros apellidos usados: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_  
Ciudad Estado Código Postal

Tel. de su casa: ( ) \_\_\_\_\_ Tel. de su trabajo: ( ) \_\_\_\_\_

No. Licencia de conducir: # \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Raza/Origen étnico (marque todos los que se apliquen):  Asiático/de las Islas del Pacífico

Negro/Africano Americano  Latino/Hispano  Nativo Americano/ Esquimal/Aleutiano

Blanco (no Latino/Hispano)  Otro: \_\_\_\_\_

Empleado actualmente:  sí  no Ocupación \_\_\_\_\_ Patrón: \_\_\_\_\_

Días y Horas de Trabajo: \_\_\_\_\_

Nombre de su abogado: \_\_\_\_\_ No. de tel. ( ) \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_  
Ciudad Estado Código Postal

Nombre del otro padre/madre en este caso: \_\_\_\_\_

**NOMBRE DE TODOS LOS MENORES SUJETOS A ESTA ACCIÓN**

Nombre y Apellido	Edad	Fecha de Nacimiento	Sexo	Escuela/Grado	Vive con
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

Nombre del abogado de los menores: \_\_\_\_\_ No. de tel. ( ) \_\_\_\_\_

**NOMBRE A TODAS LAS PERSONAS QUE VIVEN CON USTED**

Nombre	Edad	Fecha de Nacimiento	Sexo	Parentesco
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Si usted está planeando mudarse en los próximos 6 meses, ¿cuándo y dónde? \_\_\_\_\_

Si usted tiene otro caso en Servicios del Tribunal de Relaciones Familiares, nombre al otro padre/madre \_\_\_\_\_

✓ ¿Hay problemas de maltrato o descuido de menores?  sí  no

✓ Si los hay, explique brevemente: \_\_\_\_\_

✓ Nombre y tel. de el/la trabajador/a social que lleva el caso: \_\_\_\_\_

✓ Si es así, ¿se ha presentado una Petición conforme al Artículo 300 del Código de Previsión Social (Welfare and Institutions Code Section 300) en el Tribunal de Dependencia de Menores (Juvenile Dependency Court)?

sí  no  En la actualidad  En el pasado  Si es así, ¿con respecto a qué menor(es)?

✓ ¿El/La menor tiene el Agente de la Libertad Condicional para Menores (Juvenile Probation Officer)?

sí  no

Nombre y No. de tel. de dicho Agente: \_\_\_\_\_

✓ ¿Hay problemas con alcohol o con drogas en este caso?  sí  no

✓ Si los hay, explique brevemente: \_\_\_\_\_

✓ ¿Ha sido usted arrestado como adulto?  sí  no

✓ En qué estado(s)/condado(s) \_\_\_\_\_

✓ ¿Cuáles fueron los cargos? \_\_\_\_\_ ¿Está pendiente alguna acción penal?  sí  no

✓ Si es así, ¿dónde? \_\_\_\_\_ ¿Por qué cargos? \_\_\_\_\_

✓ ¿Está en vigencia una orden restrictiva penal?  sí  no No. de Caso: \_\_\_\_\_

✓ Si es así por favor adjunte una copia o traiga una copia a su sesión de mediación.

Fecha de matrimonio: \_\_\_\_\_ Fecha de la última separación: \_\_\_\_\_

¿Está pendiente la disolución del matrimonio?  sí  no

Fecha de la disolución final: \_\_\_\_\_ ¿Está vigente en la actualidad una orden de custodia/visitación?  sí  no

Si es así, por favor adjunte o traiga una copia de dicha orden a su sesión de mediación.

¿Ha sido usted víctima de violencia doméstica?  sí  no

¿Quién cometió los actos de violencia doméstica?  El otro padre/madre (la otra parte)

Otra persona (escriba el nombre y parentesco) \_\_\_\_\_

Describa brevemente qué tipo de violencia se cometió contra usted y la frecuencia en la que ésta ocurría

¿Cuándo sucedió el episodio más reciente de violencia doméstica? \_\_\_\_\_

**EL DERECHO A SESIONES POR SEPARADO:** Si lo pide una parte que alega violencia doméstica, en una declaración por escrito bajo pena de perjurio, o una parte protegida por una orden de protección, el personal de Servicios del Tribunal de Relaciones Familiares deberá reunirse con cada una de las partes por separado en ocasiones diferentes. (Si usted tiene una orden restrictiva de cualquier tipo, por favor adjunte una copia o traiga con usted una copia de la orden restrictiva a la sesión). Si hay violencia doméstica en el caso, y los dos padres desean ser entrevistados juntos el personal de Servicios del Tribunal de Relaciones Familiares aun deberá comenzar el proceso por separado.

¿Ha usted adjuntado, o está planeando presentar a Servicios del Tribunal de Relaciones Familiares una copia de la ORDEN DE PROTECCIÓN o una DECLARACIÓN POR ESCRITO BAJO PENA DE PERJURIO alegando violencia doméstica?  sí  no

Si usted contestó "sí", ¿quiere usted una reunión por separado?  sí  no

**EL DERECHO A UNA PERSONA DE APOYO** Si el Tribunal ha emitido una ORDEN DE PROTECCIÓN, se permitirá que una persona de apoyo acompañe a la persona que se encuentra bajo protección durante cualquier orientación para la mediación o sesión de mediación, incluyendo a cualquier sesión por separado. La función de dicha persona será la de proporcionar apoyo moral y emocional. La persona de apoyo no estará presente como asesor legal ni deberá proporcionar consejos legales.

- ¿Tiene usted actualmente una ORDEN DE PROTECCIÓN?  sí  no
- ¿Quiere usted que una persona de apoyo la acompañe durante la mediación?  sí  no
- ¿Ha pedido una orden de protección en el pasado contra la parte opuesta?  sí  no

\*\*\* Si usted indicó haber sido víctima de violencia doméstica, por favor pida a Servicios del Tribunal de Relaciones Familiares que le proporcione un cuestionario por separado relativo a la violencia doméstica, y llénelo.

#### **ASUNTOS ADICIONALES RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD PERSONAL**

Por favor describa brevemente cualquier otro asunto relacionado a la seguridad personal que afecte a cualquiera de las partes o/a cualquiera de los menores nombrados en los procedimientos:

#### **CUOTAS REQUERIDAS PARA EVALUACIONES PRELIMINARES (SCREENINGS)**

➤ La cuota por dichos servicios será de \$160.00 por hora.

#### **CUOTAS POR NO PRESENTARSE Y POR PRESENTARSE TARDE**

- Se cobrará a cada parte una cuota de \$100.00 por "NO PRESENTARSE", si cualquiera de las partes o ambas partes dejan de presentarse.
- Se cobrará una cuota de \$100.00 por "CANCELACIÓN A ÚLTIMA HORA" si el aviso de la cancelación es con menos de 48 horas por adelantado (lunes a viernes) para citas para mediación
- ❖ Las cuotas podrán aumentarse en el futuro si así lo ordena el Tribunal.
- ❖ Haga cheques o giros postales pagaderos a OFFICE OF THE COURT CLERK.

Hay formularios para DECLARACIONES FINANCIERAS disponibles para llenar si usted no puede pagar las cuotas requeridas. Si éste es el caso, usted deberá presentar una declaración jurada que lo afirme mediante un formulario de Declaración Financiera que describa en detalle su situación económica. Las peticiones frívolas o irrazonables para modificar las cuotas requeridas por los Tribunales podrían resultar en la imposición de multas por el Tribunal.

**Entiendo que la grabación de cualquier comunicación ya sea electrónica, visual u otra, de los empleados de los Servicios de la Corte Familiar está prohibida.**

Declaro que la información proporcionada en el presente formulario, incluyendo cualquier hoja adjunta, es verdadera y correcta, y que la presente declaración fue formulada el (fecha): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma