

**Superior Court of California, County of Alameda**

**FORMULARIO PARA OBTENER CITA DE CONSEJERIA  
RECOMENDANTE SOBRE CUSTODIA DE LOS HIJOS**

**POR FAVOR ESCRIBE CLARO**

Fecha: _____		
Fecha de su próxima corte: _____	Número de departamento : _____	Número de caso: _____
Nombre Completo: _____ Su relación a los menores: <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Otro _____		<input type="checkbox"/> Demandante <input type="checkbox"/> Demandado
Domicilio: _____	Ciudad, Estado: _____	Código Postal: _____
Teléfono de Casa: (    ) _____	Teléfono Del Trabajo: (    ) _____	Fecha de Nacimiento: _____
Cellular: (    ) _____	Email: _____	
<input type="checkbox"/> Marque la casilla si desea recibir recordatorios de citas por mensaje de texto (Se pueden aplicar tarifas estándar de mensajes y datos)		<input type="checkbox"/> Marque la casilla si desea recibir su Informe de asesoramiento recomendado por correo electrónico
Abogado: <input type="checkbox"/> No tengo abogado	¿Hablas Ingles?: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Nombre Completo: _____ Su relación a los menores: <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Otro _____		<input type="checkbox"/> Demandante <input type="checkbox"/> Demandado
Domicilio: _____	Ciudad, Estado: _____	Código Postal: _____
Teléfono de Casa: (    ) _____	Teléfono Del Trabajo: (    ) _____	Fecha de Nacimiento: _____
Cellular: (    ) _____	Email: _____	
<input type="checkbox"/> Marque la casilla si desea recibir recordatorios de citas por mensaje de texto (Se pueden aplicar tarifas estándar de mensajes y datos)		<input type="checkbox"/> Marque la casilla si desea recibir su Informe de asesoramiento recomendado por correo electrónico
Abogado: <input type="checkbox"/> No tengo abogado	¿Hablas Ingles?: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	

Nombres de menores	Nacimiento	Edad	Nombres de menores	Nacimiento	Edad
#1			#4		
#2			#5		
#3			#6		

**¿ALGUNA DE LAS PARTES HA HECHO DENUNCIAS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA EN CONTRA DE LA OTRA?  SI  NO**

¿ Quien levantó la demanda de violencia doméstica? \_\_\_\_\_ ¿ Encontra de quién? \_\_\_\_\_

¿ Que clase de Restricción es?  DVPA  Civil  Criminal  Emergencia  Tribunal Juvenil  Desconocido

¿ A quién restringe? \_\_\_\_\_ ¿ A quién protege? \_\_\_\_\_

**(Programamos citas separadas si hay denuncias juradas de violencia doméstica)**

¿ Hay alegaciones de abuso de:

Drogas or Alcohol  Violencia Doméstica  Abuso de niños  Secuestro de niños  Caso/Corte Juvenile?

¿ Necesita acomodaciones especiales por incapacidad:  Si  No Favor de explicar: \_\_\_\_\_

<b>Notas:</b>
---------------