Favor de mandar este formulario de regreso en el sobre proveído o a: 450 So. State; P.O. Box 140241; Salt Lake City, Utah 84114-0241 ó al FAX (801) 578-3843





I. INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN — (información personal se mantendrá confidencial)

Nomb	RE COMPLETO:			
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDO	
DIREC	CIÓN DE DOMICILIO:			
	CALLE Ó P.O F	Box	Número i	DE APARTAMENTO
	Ciudad	Estado	Código Postal	
FECHA	DE NACIMIENTO:			
Teléfo	no de Domicilio:	Teléfono de Trabajo:	Teléfono Móvil	:
DIREC	CCIÓN DE EMAIL:			
Nomb	re de su abogado:			
	-			
PERSO	ONA DE CONTACTO:	mbre	Teléfono	
	Dirección	Ciudad	Estado	Código Postal
II.	HIJOS O HIJAS (Invol	ucrados en este caso)		
	Nombre		Fecha de Nacimiento	
III.	Información Dem	OCDÁFICA		
111.	INFORMACION DEM	OGRAFICA		
	Raza/Etnia (Marque sólo uno)		Ingreso Annual Aproximado	
	□ Indio Americano o N	Jativo de Alaska	□ Menos de \$10,000	0
	☐ Asíatico Americano		□ \$10,000 - \$19,000	
	□ Negro/Africano Ame	ericano	□ \$20,000 - \$29,00	
	☐ Hispano o Latino		□ \$30,000 - \$39,00	
	□ Nativo Hawaiano u (Otro Isleño del Pacífico	□ \$40,000 y más	
	☐ Blanco			
	□ Dos o más razas			

V.	TIEMPO PATERNAL/MATERNAL DE CUSTODIA (VISITACIÓN)					
	¿Existe actualmente una order referente al tiempo					
	PATERNAL/MATERNAL?	Sí	No			
	(SI EXISTE):					
	1) ¿Son claros los términos de su orden de custodia –					
	TIEMPO PATERNAL/MATERNAL?	Sí	No No			
	2) ¿SE ESTÁN CUMPLIENDO LOS TÉRMINOS DE SU ORDEN DE CUSTODIA —					
	TIEMPO PATERNAL/MATERNAL?	Sí				
SI NO	o, ¿Cuál es su queja?					
	PARA PADRES SIN CUSTORIA SOLAMENTE: En los últimos treinta días:					
	1. ¿Cuántos días se suponía que vería a su(s) hijo(s)?					
	2. ¿Cuántos días realmente vió a su(s) hijo(s)?					
¿HA	HABIDO VIOLENCIA DOMÉSTICA CON EL OTRO PADRE/MADRE (CO-CRIADOR)?	Sí	No			
SI LA	HA HABIDO, POR FAVOR EXPLIQUE:					
EXI	STE ACTUALMENTE UNA ACCIÓN REFERENTE AL SOPORTE ECONÓMICO DE LOS HI	iJOS(AS)	?			
(ENC	IERRE UNA OPCIÓN)	Sí	No			
SI EX	ISTE, ¿CUÁNDO SE PRESENTÓ ESTA ACCIÓN?					
EXI	STE ACTUALMENTE UNA ORDER DE PROTECCIÓN? (ENCIERRE UNA OPCIÓN)	Sí	No			