



AMIGO DE LA CORTE
APLICACIÓN DE SERVICIOS DE INTERVENCIÓN

1010 Lavaca Street, P.O. Box 1495
Austin, TX 78767
512-854-9924 fax 512-854-9819

Cualquier padre sin-custodia y/o padre con la custodia puede solicitar servicios mientras se cumplan los criterios siguientes:

- 1) Debe tener una orden judicial **final** (esto incluye Decretos de Divorcio, Ordenes de Modificación, Decretos de Paternidad o Ordenes de Establecimiento de la Relación del Padre-Niño, y Ordenes de Protección)
- 2) Debe estar dispuesto a seguir todas las reglas del programa y recomendaciones del personal
- 3) Debe estar dispuesto a participar en una reunión de la resolución de conflicto
- 4) Debe terminar los 6 foros de "Cooperative Parenting"
- 5) Por lo menos, uno de los partidos debe residir en el condado de Travis o condados contiguos

Para solicitar servicios de intervención con el programa del acceso y visitation, termine por favor una aplicación (actualmente disponible en la oficina de DRO y en el website de DRO: <http://www.co.travis.tx.us/dro/visit.asp>). Vuelva la aplicación junto con una copia de cada orden judicial pertinente (una vez que usted somete la aplicación le programarán para una cita). La oficina de DRO le notificarán por correo de la aceptación o el rechazo de su caso dentro de 5 días laborables.

Certifico que he leído, entendido, y acuerdo seguir los términos de los criterios para la aceptación en los servicios de intervención con el programa del acceso y visitation de la oficina de DRO

FIRMA DEL APLICANTE

INFORMACIÓN IMPORTANTE
LEA POR FAVOR ANTES DE QUE USTED PROCEDA

LOS CASOS DEL SERVICIO DE LA INTERVENCIÓN NO CALIFICAN PARA LA INTERVENCIÓN LEGAL A TRAVÉS DE NUESTRA OFICINA. SI USTED SIENTE EN CUALQUIER MOMENTO QUE EL ÚNICO RECURSO ES PLEITO, USTED NECESITARÁ CONSULTAR Y/O CONTRATAR A UN ABOGADO PARA ARCHIVAR LOS DOCUMENTOS JURÍDICOS APROPIADOS CON LA CORTE.

Para que procesemos su aplicación, preguntamos que usted termine la aplicación por entero y que nos presente los documentos requeridos. Sin la información requerida, no podremos procesar su uso.

Una copia de la orden judicial más reciente debe de estar incluida con su aplicación. Si usted no tiene esta orden, usted puede obtener la en la oficina del “District Clerk” en el condado que su orden fue publicada

AMIGO DE LA CORTE
SERVICIOS DE INTERVENCIÓN CON EL PROGRAMA DEL ACCESO Y VISITATION
HISTORIA DE CASO

NOMBRE: _____ # de CAUSE: _____ FECHA: _____

1. ¿Por qué nos entró en contacto?

2. ¿Usted es el padre con la custodia? SI NO

3. ¿Usted tiene una orden judicial final con el Condado de Travis? SI NO si no cuál Condado/

Estado _____

4. ¿Usted tiene un abogado o una agencia que le esta ayudando con su caso de visitation? SI NO
Si sí, enumere el nombre, la dirección y el número de teléfono del abogado o de la agencia

5. ¿Cuál es el horario de visitation que aparece en su orden?

- 1r, 3ro, y 5to fin de semana comenzando viernes a las 6:00 P.M. a domingo a las 6:00 P.M.
- 2do y 4to fin de semana comenzando viernes a las 6:00 P.M. a domingo a las 6:00 P.M.
- Otro
- No sé

6. ¿Usted ha hecho cualquier acuerdo “fuera de la corte” con el otro padre acerca la visitation con sus niños?

SI NO Si sí, por favor explique _____

7. ¿El otro padre le ha dado cualquier razón o excusa porqué el horario de visitation en su orden no se está siguiendo?

SI NO Si sí, por favor explique _____

8. ¿Hace cuánto tiempo que fue su ultima visita con su niño(s)?

- 1 semana o menos
- 1 mes o menos
- 6 meses o menos
- 1 año o menos
- Más de 1 año
- Nunca ha tenido una visita

9. ¿Han llamado la policía durante los intercambios? SI NO Si sí, por favor explique _____

10. ¿Hay alguna vez que el otro padre alegado que le tiene miedo? SI NO Si sí, por favor explique _____

11. ¿Ha habido un altercado físico entre usted y el otro padre? SI NO

Si sí, por favor explique _____

12. ¿Ahora hay o alguna vez ha habido una orden de detención, orden de protección, o orden por entrar sin autorización en efecto contra usted, el otro padre, o cualquier persona en el hogar de usted o del otro padre?

SI NO Si sí, por favor explique _____

13. ¿Alguna vez le han contactado de la agencia de “Child Protective Services” a usted o al otro padre? SI NO

Si sí, por favor explique _____

14. ¿Alguna vez le han acusado, cargado o condenado por agresión sexual, indecencia, daño físico, o la peligrosidad de un niño? SI NO Si sí, por favor explique _____

15. ¿Cuánto tiempo tiene viviendo en su domicilio actual?

Menos de 6 meses

6 meses – 1 año

Más de 1 año

16. ¿Está usted actualmente en una relación? SI NO Si sí, cómo se porta el otro partido con su pareja actual?

Bien

No le gusta mi pareja actual

Le gusta mi pareja actual

No quiere que mi pareja este cerca de nuestro niño(s)

No conoce a mi pareja actual

17. ¿Cómo se porta su niño(s) con su pareja actual?

Bien

No le gusta mi pareja actual

Le gusta mi pareja actual

No quiere que mi pareja este cerca de nuestro niño(s)

No conoce a mi pareja actual

18. ¿Ha habido un altercado físico entre usted y su pareja actual? SI NO Si sí, por favor explique

19. ¿Tiene otro niño(s) que no esta en la orden? SI NO Si sí, cómo se porta ese niño(s) con el niño(s) en la orden?

- Bien
- No le gusta mi niño(s)
- Le gusta mi niño(s)
- No quiere que mi niño(s) este en nuestra casa
- No conoce a mi niño(s)

20. ¿Tiene su niño(s) cualquier necesidad médica especial? SI NO SÉ NO Si sí, por favor explique

21. ¿Cómo se comunica usted con el otro padre sobre su niño(s)?

- No los comunicamos
- Por teléfono, correo o e-mail
- En persona
- A través de nuestro niño(s)
- A través de un pariente(s)

22. ¿Si fuera preguntarle al otro padre si usted algun tiempo a tenido problemas con drogas y/o alcohol, que me diria?

INFORMACIÓN SOBRE USTED – (ESCRIBE CLARAMENTE)

Yo soy el : PADRE CON LA CUSTODIA PADRE SIN LA CUSTODIA TUTOR LEGAL

Nombre legal: _____ XXX-XX-
Apellido Primer Nombre Segundo Nombre

Domicilio: _____
Calle # de Apartamento Ciudad y Estado Codigo Postal
 Número de Teléfono: () _____ () _____ () _____
Casa Celular Trabajo

Por favor proporcione la información siguiente:

Fecha de Nacimiento	Number de Seguro Social XXX-XX-	Numero de Licencia o identificación (incluye el estado)	Sexo Mujer Hombre
----------------------------	---	--	--------------------------------

Correo Electrónico _____ Otra forma de contacto _____

¿Alguna vez le han arrestado? SI NO Si sí, por qual ofensa:

¿Alguna vez ha estado en la cárcel? SI NO Si sí, Fecha _____ Fecha de Liberación _____

¿Ha estado en libertad condicional (probation), libertad bajo palabra (parole) o recevido una sentencia diferida? SI NO Si sí, por favor proporcione:

Ofensa	Término de Probation/Parole Fecha cuando termino:	Nombre: Oficial de Parole/Probation Domicilio	# de Teléfono () _____
---------------	--	--	-----------------------------------

¿Ha usado en el pasado, o actualmente, drogas ilegales? SI NO Si sí, por favor explique:

¿Tiene orden de busca y captura actualmente? SI NO Si sí,

Cuál condado/estado? _____ Por qual ofensa? _____

INFORMACIÓN SOBRE EL OTRO PADRE – (ESCRIBE CLARAMENTE)

Nombre legal: _____ XXX-XX-
Apellido Primer Nombre Segundo Nombre

Domicilio: _____
Calle # de Apartamento Ciudad y Estado Código Postal
Número de Teléfono: () _____ () _____ () _____
Casa Celular Trabajo

Correo Electrónico _____ Otra forma de contacto _____

¿Sabe si tiene una cuenta de facebook, MySpace, google+, etc.? SI NO Si sí, por favor proporcione la información sobre su cuenta

¿Estado civil: esta casado el otro padre? SI NO

Por favor escribe los nombres de los individuos que viven con el otro padre y identifique cómo están relacionados

¿Alguna vez le han arrestado? SI NO Si sí, por qué ofensa:

¿Alguna vez ha estado en la cárcel? SI NO Si sí, Fecha _____ Fecha de Liberación _____

¿Ha estado en libertad condicional (probation), libertad bajo palabra (parole) o recibido una sentencia diferida? SI NO Si sí, por favor proporcione:

Ofensa	Término de Probation/Parole Fecha cuando termino:	Nombre: Oficial de Parole/Probation Domicilio	# de Teléfono ()

¿Ha usado en el pasado, o actualmente, drogas ilegales? SI NO Si sí, por favor explique:

¿Tiene orden de busca y captura actualmente? SI NO Si sí,

Cuál condado/estado? _____ Por qué ofensa? _____

INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA

¿Cómo descubrió nuestra oficina?

Yo Mismo(a) Corte Oficina de manutención Agencia de Violencia Domestica Agency de Protección de Niño Policía Otro

¿Que tipo de relación tiene con este niño(s)?

Padre Madre Abuelo(a) Tutor Legal Otro

¿Cuántos niños son parte de este caso? _____

Cuando nacieron los niños de este caso usted estaba:

No estaba casado(a) con el otro padre
 Casado(a) con el otro padre
 Separado del otro padre
 Divorciado del otro padre

¿Actualmente esta casado(a)? SI NO

¿Si sí, tiene niños de este matrimonio? SI NO

¿Si sí, cuántos niños tiene de este matrimonio? (no incluye hijastros) _____

¿De cuántos niños esta responsable? (no incluye hijastros o niños que tuvo con su nueva pareja) _____

ETNICIDAD

AMERINDIO /NATIVO DE ALASKA
 ASIÁTICO-AMERICANO / NATIVO DE LA POLINESIA
 AFRICANO-AMERICANO
 CAUCASIAN (BLANCO)
 HISPANICO
 MULTI-ETNICIDAD

INGRESO (EN MILES)

MENOS DE \$10,000
 \$10,000 – 19,000
 \$20,000 – 29,000
 \$30,000 – 39,000
 \$40,000 Y ARRIBA

INFORMACIÓN SOBRE EL NIÑO(S)

Nombre: _____	Nombre: _____
Domicilio: _____	Domicilio: _____
Fecha De Nacimiento: _____ Sexo: _____	Fecha De Nacimiento: _____ Sexo: _____
Nombre: _____	Nombre: _____
Domicilio: _____	Domicilio: _____
Fecha De Nacimiento: _____ Sexo: _____	Fecha De Nacimiento: _____ Sexo: _____
Nombre: _____	Nombre: _____
Domicilio: _____	Domicilio: _____
Fecha De Nacimiento: _____ Sexo: _____	Fecha De Nacimiento: _____ Sexo: _____

INFORMACIÓN DE LA POSESIÓN ORDENADA POR LA COURTE

Nombre de la orden final en cuál los términos de posesión fueron establecidos - **NO INCLUYE ORDENES TEMPORALES**

Fecha cuándo la orden se firmo: _____ ¿Es una orden del condado de Travis? SI NO

Si no, cuál Condado/Estato _____

Para el Padre con la Custodia solamente:

¿Usted ha estado o esta en libertad condicional (probation) en Travis o otro condado por la falta de permitir la posesión? SI NO

Si sí, proporcione los detalles _____

Para el Padre sin la Custodia solamente:

¿La persona con la posesión del niño(s) ha estado, o esta, en un programa de libertad condicional (probation) en el condado de Travis o otro condado por la falta de permitir la posesión? SI NO Si sí, proporcione los detalles _____

¿Le han contactado la agencia de Child Protective Services (CPS) o las autoridades sobre su niño(s)? SI NO Si sí, proporcione los detalles _____

Declaro que toda la información antedicha proporcionada es verdad y correcta. Soy consciente que sí hay cualquier falsificación o falta de divulgar completamente la información pedida, mi aplicación puede ser rechazada, o la oficina de Domestic Relations puede cerrar mi caso sin explicación adicional. Entiendo que es la discreción de la oficina de Domesic Relations de aceptar o rechazar cualquier aplicación.

FIRMA DEL APLICANTE

FECHA

Para uso de la oficina solamente		
Services provided by DRO:	<input type="checkbox"/> Mediation <input type="checkbox"/> Counseling / Access Facilitation <input type="checkbox"/> Parenting Plan <input type="checkbox"/> Education / Cooperative Parenting Classes	<input type="checkbox"/> Guidelines/Ct order <input type="checkbox"/> Monitored visit <input type="checkbox"/> Supervised visit <input type="checkbox"/> Neutral drop-off
Parenting time increased? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Case Opened _____ Date	Case Closed _____ Date