

FORMULARIO DE SOLICITUD DE ORDEN DE PROTECCIÓN PARA MENORES

FECHA:

ACOMPAÑANTE O AMIGO/A DE LA PERSONA SOLICITANTE

Apellido: Nombre: Fecha de nacimiento:

Relación con la persona solicitante:

INFORMACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE

Apellido: Nombre: Segundo nombre:

Número de Seguro Social: Fecha de nacimiento: Raza:

Domicilio:

Ciudad: Estado: Código postal:

Teléfono particular: Idioma principal:

Nombre del empleador:

Domicilio del empleador:

Ciudad: Estado: Código postal:

Teléfono del empleador:

INFORMACIÓN DE LA PERSONA DEMANDADA

Apellido: Nombre: Segundo nombre:

Número de Seguro Social: Fecha de nacimiento: Raza:

Altura: Peso: Color de ojos: Color de cabello:

Domicilio:

Ciudad: Estado: Código postal:

Teléfono particular: Idioma principal:

Nombre del empleador:

Domicilio del empleador:

Ciudad: Estado: Código postal:

Teléfono del empleador:

INFORMACIÓN DE LA ORDEN DE PROTECCIÓN

1. ¿Cuál es su relación con la persona demandada?
2. ¿Convive con la persona demandada? (Sí/No)
3. ¿Desea incluir a alguna persona de su familia u hogar en esta orden de protección? Tenga en cuenta que la persona debe residir con usted para estar protegida. (Sí/No)
 - a. En caso afirmativo, indique a continuación la información de las personas para quienes solicita protección:

Apellido	Nombre	Segundo nombre	Sexo	Fecha de nacimiento	Número de Seguro Social

4. ¿Desea que la persona demandada pueda ponerse en contacto con usted durante el plazo de la orden de protección preliminar (que puede ser de hasta 15 días)? (Sí/No)
 - a. En caso afirmativo, marque con un círculo los métodos de contacto:

Teléfono

Mensaje de texto

Correo electrónico

Encuentro personal

Contacto por intermediario

Recuerde: Si elige no tener contacto, esto implica no mantener ningún tipo de contacto.