



Formulario Familiar

Todos deben llenar las dos primeras páginas.

Nombre: _____ Teléfono de Casa #: (____) _____

Dirección: _____ Celular #: (____) _____

Correo Electrónico: _____

¿Cuáles son los asuntos principales que Ud. desea discutir en la mediación?

Relación: Casados Nunca Casados Otro relación; explique por favor: _____

Tipo de caso: Divorcio Custodia Modificación de Divorcio Otro: _____

¿Ha presentado, usted o la otra parte la petición del divorcio/custodia en la corte? _____

¿Dónde se presentó la petición? _____ Numero del caso: _____

¿Quién es el peticionario? _____ ¿Quién es el/la demandado/a? _____

¿Quién es el juez/miembro de la comisión? _____

El nombre de su abogado: _____ ¿Estará su abogado en la mediación? Sí ___ No ___

Número de teléfono: (____) _____ Dirección de su abogado: _____

¿Hay un Tutor ad Litem? Sí ___ No ___ Nombre: _____

¿Actualmente hay Orden de Protección? (Mande copia por favor) Sí ___ No ___

¿La Orden de Protección le permite reunirse con la otra parte en la mediación? Sí ___ No ___

¿Tendría preocupaciones por su seguridad si se reúne con la otra parte en la mediación? Sí ___ No ___

Información de Usted (opcional):

Sexo: _____ Masculino _____ Femenino

Grupo étnico: _____ Caucásico _____ Hispánico _____ Afroamericano _____ Asiático

_____ Nativo americano _____ Isleño Pacifico _____ Otro: _____

¿Dónde aprendió de la Resolución de Disputas de Utah (Utah dispute Resolution)? _____

Información del otro participante:

Nombre: _____

Número de teléfono: (____) _____

Dirección: _____

Información del otro abogado:

Nombre de su abogado: _____

Teléfono de su abogado: (____) _____

Dirección de su abogado: _____

Recuerde que debe pagar el Honorario Administrativo, Gracias.

Encuesta Confidencial

La resolución de Disputas de Utah (Utah Dispute Resolution) requiere que participantes en la Mediación Familiar completen la encuesta siguiente. Sus respuestas francas y honestas nos permitirán a servirle mejor. Al igual con toda la información recibida durante la mediación, sus respuestas serán mantenidas confidenciales. Por favor, llámenos si tiene preguntas sobre esta encuesta. Si es necesario, adjunte papel adicional para responder detalladamente.

¿Quién inicio la separación/el divorcio/el procedimiento de custodia, etc.? _____

¿Quién inicio la mediación? _____ ¿Ha estado sin trabajo sin trabajo Ud. o el otro parte en los últimos 60 días? _____

¿Están viviendo juntos usted y la otra parte ahora, o están separados? _____ ¿Si separados, hace cuanto? _____

Describa como van las cosas entre Uds. dos actualmente: _____

¿Cómo toman decisiones Uds. acerca de asuntos importantes tales como las finanzas o en cuanto a sus hijos? _____

¿Si no están de acuerdo, como manejan el desacuerdo? _____

¿Usa mucho alcohol y/o drogas de la calle Ud. o la otra parte? _____ ¿Si eso es el caso, quien? _____

¿Tiene Ud. o la otra parte problemas mentales crónicos? _____ ¿Esta(n) en tratamiento actualmente? _____

¿Podría sentarse Ud. en el mismo espacio con la otra parte en un mediador sin el temor de su seguridad? _____

¿Temería Ud. que la otra parte le dañe físicamente si usted no concordara con él/ella en la mediación? _____

¿En la mediación temería Ud. La venganza de la otra parte si usted:

- ¿Expresaría su opinión? _____ Explique _____
- ¿No conviniera con él o ella? _____ Explique _____
- ¿Afirmaría sus necesidades? _____ Explique _____

¿Se ha utilizado, alguna vez, la fuerza física en su relación? _____ Explique _____

¿Alguna vez le ha amenazado, la otra parte, a usted o a su familia con violencia? _____

¿Alguna vez le ha impedido, la otra parte, a usted salir de la casa, a obtener trabajo, a volver a la escuela, o a visitar su familia? _____

¿Alguna vez le ha amenazado, la otra parte, a matarse o había detallado las fantasías acerca del suicidio? _____

¿Ha abusado, la otra parte, animales de casa? _____

Explique por favor: _____

Subraye cualquier de las acciones siguientes que le han ocurrido a usted mismo/a en su parentesco:

Empujando, estrangulando, cortando, apuñalando, amenazando con armas, pegando con un objeto, pegando con la mano o el puño, abofeteando, sacudiendo, mordiendo, dando patadas, quemando, forzando relaciones sexuales, otro _____

¿Ocurrió más que una vez? _____ ¿Cuándo fue la última vez? _____

¿Ha salido, Ud. de su hogar a causa del temor de su seguridad? _____

¿Han requerido sus niños el cuidado médico a causa del abuso de la otra parte? _____

¿Ha llamado, Ud. a la policía porque usted temió para su seguridad de la otra parte? _____

¿Han sido, sus niños, amenazados, golpeados, heridos o tomados en la custodia protectora? _____

¿Ha sido citado, detenido o condenado, cualquiera de Uds. por el abuso del otro o cualquiera otra persona? _____

Explique _____

¿Ha asistido, Ud. o la otra parte, a terapia o clases especiales como resultado de hiriendo el uno al otro? _____

Adicional inquietud o comenta: _____

