

Party A and Party B will pay for all reasonable unreimbursed medical, dental, and health-related expenses incurred for the child(ren) in proportion to their respective incomes.
(Parte A y Parte B pagará todos los gastos médicos, dentales y relacionados con la salud no reembolsados, en los que se haya incurrido por los hijos menores, en un monto proporcional a sus ingresos respectivos.)

C. Order payment of costs and attorney fees, if appropriate.
(Ordene el pago de los costos y los honorarios de abogado, si es apropiado.)

D. Order such other relief as deemed necessary and appropriate by the Court.
(Ordene otras compensaciones como el tribunal se lo considera necesario y apropiado.)

DO NOT SIGN UNTIL DIRECTED TO DO SO BY A NOTARY PUBLIC OR A CLERK OF THE SUPERIOR COURT.
(NO FIRME HASTA QUE UN NOTARIO PUBLICO O SECRETARIO DEL TRIBUNAL SUPERIOR LE DIGA QUE LO HAGA)

UNDER OATH OR AFFIRMATION. / (BAJO JURAMENTO O AFIRMACIÓN.)

I swear or affirm under penalty of perjury that the contents of this document are true and correct to the best of my knowledge and belief.

(Juro o afirmo bajo pena de perjurio que el contenido de este documento es verdadero y correcto a mi mejor entender y creencia.)

DATE / (FECHA)

SIGNATURE / (FIRMA)

STATE OF _____
(ESTADO DE)

COUNTY OF _____
(CONDADO DE)

Subscribed and sworn to or affirmed before me this: _____ by / (por)
(Jurado o aseverado ante mí en la fecha de hoy:) **(date) / (fecha)**

_____.

(Notary seal) / (sello notarial)

Deputy Clerk or Notary Public
(Secretario Auxiliar o Notario público)