

Person Filing: _____
(Nombre de persona:)
Address (if not protected): _____
(Mi domicilio) (si no protegida:)
City, State, Zip Code: _____
(ciudad, estado, código postal:)
Telephone: / (Número de Tel. :) _____
Email Address: _____
(Dirección de correo electrónico:)
Lawyer's Bar Number: / (Número de colegio abogado:) _____
Licensed Fiduciary Number: / (Licencia número Fiduciario:) _____

For Clerk's Use Only
(Para uso de la Secretaria
solamente)

Representing **Self, without a Lawyer** or **Attorney for** **Petitioner** OR **Respondent**
(Representando Sí mismo, sin un abogado o Abogado para Peticionante O Demandado)

PETITIONER'S INFORMATION SHEET TO COURT INVESTIGATOR (HOJA DE INFORMACIÓN DEL PETICIONANTE PARA EL INVESTIGADOR DEL TRIBUNAL)

Instructions to Petitioner: You must complete this form and send it to Court Administration. This information will assist the Court Investigator in scheduling and conducting an appointment with all parties involved in this Petition. Incomplete or inaccurate information may cause the Court hearing on your Petition to be delayed.

(Instrucciones para el Peticionante: Es necesario que llene este formulario y que lo envíe a la Administración del Tribunal. Esta información ayudará al investigador del tribunal a programar y llevar a cabo una cita con todas las partes involucradas en esta Petición. La información incompleta o inexacta puede hacer que se retrase la audiencia judicial de su Petición.)

Your Case Number: _____
(Su número de caso:)

1. INFORMATION ABOUT THE ADOPTEE (the person to be adopted): (INFORMACIÓN ACERCA DEL ADOPTADO (la persona que se adoptará))

Adoptee's Name: _____ **Telephone:** _____
(Nombre del Adoptado:) (Núm. de teléfono:)

Address: _____
(Domicilio:)

Email Address: _____
(Dirección de correo electrónico:)

Place of Birth: _____ **Date of Birth:** _____
(Lugar de nacimiento:) (Fecha de nacimiento:)

Social Security #: _____ **Gender:** **Male** **Female**
(Núm. de Seguro Social:) (Sexo:) (Hombre) (Mujer)

Is the Adoptee married?: **Yes** **No**
 (¿Está el adoptado casado?:) (Sí) (No)

If “Yes”, what is the spouse’s name: _____
 (Si contestó “Sí”, ¿cuál es el nombre de su cónyuge?:)

2. INFORMATION ABOUT THE PROPOSED ADOPTORS:
 (INFORMACIÓN ACERCA DE LOS ADOPTANTES PROPUESTOS:)

	Petitioner (Peticionante)	Petitioner’s Spouse (Co-Petitioner) (Cónyuge del/de la Peticionante (Copeticionante))
Name: (Nombre:)		
Address: (Domicilio:)		
City, State, Zip Code: (Ciudad, estado, código postal:)		
Home Telephone: (Núm. de teléfono del hogar:)		
Work Telephone: (Núm. de teléfono del trabajo:)		
Email Address: (Dirección de correo electrónico:)		
Social Security #: (Núm. de Seguro Social:)	- -	- -
Date of Birth: (Fecha de nacimiento:)	/ /	/ /
Place of Birth: (Lugar de nacimiento:)		

3. INFORMATION ABOUT PROPOSED ADOPTOR’S ATTORNEY (if applicable):
 (INFORMACIÓN ACERCA DEL ABOGADO DEL ADOPTANTE PROPUESTO (si procede:))

Name: (Nombre:)		Telephone: (Núm. de teléfono:)	
Address: (Domicilio:)			
Email Address: (Dirección de correo electrónico:)			

4. INFORMATION ABOUT THE ADOPTEE'S NATURAL PARENTS:
 (INFORMACIÓN ACERCA DE LOS PADRES BIOLÓGICOS DEL ADOPTADO:)

	Natural Mother <i>(Madre biológica)</i>	Natural Father <i>(Padre biológico)</i>
Name: <i>(Nombre:)</i>		
Address: <i>(Domicilio:)</i>		
City, State, Zip Code: <i>(Ciudad, estado, código postal:)</i>		
Home Telephone: <i>(Núm. de teléfono del hogar:)</i>		
Work Telephone: <i>(Núm. de teléfono del trabajo:)</i>		
Are the natural parents aware of the adoption?: <i>(¿Están los padres biológicos informados de la adopción?:)</i>	<input type="checkbox"/> Yes <i>(Sí)</i> <input type="checkbox"/> No <i>(No)</i>	<input type="checkbox"/> Yes <i>(Sí)</i> <input type="checkbox"/> No <i>(No)</i>
Do the natural parents approve of the adoption?: <i>(¿Están los padres biológicos de acuerdo con la adopción?:)</i>	<input type="checkbox"/> Yes <i>(Sí)</i> <input type="checkbox"/> No <i>(No)</i> <input type="checkbox"/> Unknown <i>(Se desconoce)</i>	<input type="checkbox"/> Yes <i>(Sí)</i> <input type="checkbox"/> No <i>(No)</i> <input type="checkbox"/> Unknown <i>(Se desconoce)</i>

For Court Use Only:

(Para uso del Tribunal solamente:)

Date and Time of Hearing: _____
(Fecha y hora de la audiencia:)

Commissioner: _____
(Comisionado:)