

AOC-DNA-1

Rev. 1-21

Página 1 de 4

Estado de Kentucky

Poder Judicial www.kycourts.gov

KRS 610.010, 620.023, .027, .050, .060, .070, .080; FCRPP 19

Doc. Code: PJ

PJECA



JUVENILE
DEPENDENCY/
NEGLECT OR
ABUSE PETITION
 W/ EMERGENCY
CUSTODY ORDER
AFFIDAVIT

PETICIÓN POR
DEPENDENCIA/
DESCUIDO O
MALTRATO DE
MENORES CON
DECLARACIÓN
JURADA PARA UNA
ORDEN DE CUSTODIA
DE EMERGENCIA

Nº de caso _____

Tribunal Distrito Familia

División _____

Condado _____

PARA EL USO DE LOS ACTUARIOS SOLAMENTE

Audiencia de Separación Temporal (TRH por sus siglas en inglés): Fecha _____, 2____ Hora: _____ a.m. p.m.

Lugar: _____

EN LOS INTERESES DE: _____, UN(A) MENOR

Fecha de Nacimiento	Sexo	Raza	Nº de Seguro Social

El/La declarante, _____, dice que el _____, 2____, en el condado de _____, Kentucky, el/la menor mencionado/a arriba era/es dependiente (Código UOR - 002813) víctima de descuido o maltrato (Código UOR - 002826) según KRS Capítulo 620 y dentro del ámbito de KRS 610.010(2)(d); los motivos del/de la declarante son:

1. Como lo requiere KRS 620.030(1) he dado parte sobre estos hechos a la entidad siguiente:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Agencia del orden público local | <input type="checkbox"/> Gabinete para los Servicios de Salud y de la Familia |
| <input type="checkbox"/> Policía Estatal de Kentucky | <input type="checkbox"/> Fiscal del Estado |
| <input type="checkbox"/> Fiscal del Condado | <input type="checkbox"/> No he dado parte |

Si no ha dado parte, por favor explique por qué: _____

2. A su saber, ¿existen o han existido casos o procesos judiciales o del Gabinete relacionados con el/la menor en este condado o algún otro condado/estado? Sí No

Si la respuesta es afirmativa, por favor indique el tipo de caso y el condado, si los conoce:

3. Nombre de la persona a quien se considera responsable de la dependencia el descuido o maltrato:

4. a. Si se pide la separación del/de la progenitor(a) custodio, ¿se ha contactado al/a la progenitor(a) no custodio para colocar al/a la menor? Sí No

Si la respuesta es negativa, ¿se consideró al/a la progenitor(a) no custodio para la colocación? Sí No

b. ¿Existe alguna orden que impida la colocación con el/la progenitor(a) no custodio? Sí No

En caso afirmativo, indique el estado, el condado, el número de caso y la fecha de la orden, si la conoce (o adjunte una copia, si la tiene): _____.

c. ¿Existe alguna otra razón por la cual no se consideró para la colocación al/a la progenitor(a) no custodio? Sí No

Si la respuesta es afirmativa, por favor explique por qué no se contactó/consideró al/a la progenitor(a) no custodio:

5. Complete la siguiente información:

Dirección(es) del/de la menor:

El/La menor actualmente vive en _____ dirección _____ (condado)
con Madre Padre Otro _____.

El/La menor generalmente vive en (si es diferente) _____ dirección _____ (condado)
con Madre Padre Otro _____.

El/La menor vivirá en (si se sabe) _____ dirección _____ (condado)
con Madre Padre Otro _____ (por favor explique a continuación)

El/La menor va a la escuela _____.

No. de teléfono del/de la menor: (_____) _____

Madre legal del/de la menor: _____

Dirección: _____

Dirección electrónica (si la conoce): _____

Nº de teléfono: (_____) _____ Nº de Seguro Social: _____ Fecha Nacim.: _____ Custodio Legal? Sí No

Nombre(s) de otro/a(s) que vive(n) en casa de la madre y el parentesco con el/la menor:

Padrastro/Madrastra: _____

Hermanos: _____

Otros: _____

Padre legal del/de la menor: _____

Dirección: _____

Dirección electrónica (si la conoce): _____

Nº de teléfono: () _____ Nº de Seguro Social: _____ Fecha Nacim.: _____ Custodio Legal? Sí No

Nombre(s) de otro/a(s) que vive(n) en casa del padre y el parentesco con el/la menor:

Padastro/Madrastra: _____

Hermanos: _____

Otros: _____

Nombre, dirección y parentesco de la(s) otra(s) persona(s) que ejerce(n) la custodia o supervisión sobre el/la menor (PECCS por sus siglas en inglés) _____

Dirección electrónica (si la conoce): _____

Nº de teléfono: () _____ Nº de Seguro Social: _____ Fecha Nacim.: _____ Custodio Legal? Sí No

Nombre(s) de otro/a(s) que vive(n) en casa del/de la PECCS y el parentesco con el/la menor:

Nombre, dirección y parentesco del **pariente adulto conocido más cercano**, si no se localiza a un(a) progenitor(a) o PECCS: _____

El/La declarante manifiesta que las declaraciones precedentes son verdaderas a su leal saber y entender.

Nombre del/de la declarante (*letra de molde/a máquina*): _____

Dirección del/de la declarante: _____

Relación del/de la declarante con el/la menor: _____ Nº de teléfono: () _____

Fecha: _____, 2 _____ Firma del/de la declarante: _____

ESTADO DE _____

CONDADO DE _____

Suscrito y jurado ante mí en mi presencia vía comunicación oral este _____ día de _____,
2 _____, a las _____ a.m. p.m.

Si es Fedatario/a: Mi cargo vence: _____.

**Para uso del Gabinete para los Servicios de Salud y de la Familia (CHFS por sus siglas en inglés) solamente:
Los usuarios que no son del CHFS deben completar el formulario AOC-DNA-2.1, Declaración Jurada para una
Orden de Custodia de Emergencia (ECO por sus siglas en inglés)**
DECLARACIÓN JURADA PARA UNA ORDEN DE CUSTODIA DE EMERGENCIA* PARA CHFS

(*Puede usar esta Declaración Jurada para una ECO en vez del formulario AOC-DNA-2.1 si se está pidiendo una ECO al mismo tiempo que se presenta esta Petición. Use el formulario AOC-DNA 2.1 Declaración Jurada para una ECO si necesita más espacio para escribir o si la petición se presentará en el futuro.)

Yo, _____, juro o afirmo bajo juramento que la declaración en el primer párrafo de la Petición es verdadera a mi leal saber y entender con respecto al/a la menor mencionado/a arriba. Existe un riesgo inmediato para el/la menor y los siguientes hechos adicionales sustentan que la separación del hogar es la colocación menos restrictiva en este momento:

Fecha: _____, 2_____ Firma del/de la declarante: _____

Relación del/de la declarante con el/la menor: _____

ESTADO DE _____

CONDADO DE _____

Suscrito y jurado ante mí en mi presencia vía comunicación oral este _____ día de _____,
2_____, a las _____ a.m. p.m.

Si es Fedatario/a: Mi cargo vence: _____.

Fedatario/a Público/a o Actuario/a del Circuito o Actuario/a Delegado/a