

OJO: Todos los formularios deberán completarse en inglés. De lo contrario, no se le permitirá presentar sus documentos en la Secretaría del Tribunal.

FOR CLERK'S USE ONLY

Person Filing:

Persona que presenta: _____

Mailing Address:

Dirección postal: _____

City, State, Zip:

Ciudad, estado, CP: _____

Day/Evening Phone

Teléfono de día/tarde: _____ / _____

Person Filing is:

SELF (No Attorney) OR **Attorney**

La persona que presenta es:

En representación propia O Abogado

If Attorney, Bar No.:

Si es abogado, número de inscripción en el colegio de abogados

Atty. Phone

Tel. abogado: _____

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA
IN MARICOPA COUNTY JUVENILE COURT
(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA
EN EL CONDADO DE MARICOPA, TRIBUNAL JUVENIL)**

In the matter of Emancipation of

(En el caso de emancipación de) _____

Case Number JE

(Número de caso JE) _____

**JUVENILE EMANCIPATION
INFORMATION SHEET
(HOJA DE INFORMES SOBRE
EMANCIPACIÓN DE MENORES)**

A Minor **Female** **Male**

(Menor) La hembra o Masculino

**NOTE: THIS FORM IS FOR COURT USE ONLY AND IS NOT A PUBLIC RECORD.
NOTA: ESTE FORMULARIO ES SÓLO PARA USO DEL TRIBUNAL Y NO ES UN REGISTRO PÚBLICO.**

COMPLETE THIS FORM AND RETURN IT TO THE CLERK WHEN FILING THE PETITION.

(LLENE ESTE FORMULARIO Y DEVUÉLVALO AL SECRETARIO AL PRESENTAR LA PETICIÓN.)

Case No. _____

INFORMATION ABOUT THE MINOR WHO WANTS TO BE EMANCIPATED
(INFORMACIÓN SOBRE EL MENOR QUE DESEA EMANCIPARSE)

Name _____
Nombre

First
Nombre

Middle
Medio

Last
Apellido

Is there currently an "Order of Protection" between you and either parent or any legal guardian?

¿Actualmente hay una "Orden de protección" entre usted y cualquiera de sus padres o tutor legal?

No **Yes** **If "Yes", does that Order say your address is "protected"?** **No** **Yes**

No *Sí* *Si "Sí", ¿dice esa orden que su dirección está "protegida"?* *No* *Sí*

Mailing Address (if same as above, leave blank)

Dirección postal (si la misma que la anterior, déjela en blanco) _____

City, State, Zip

Ciudad, Estado, Código Postal _____

Street Address (if different from mailing address)

Dirección (si es diferente de la dirección postal) _____

City, State, Zip Code

Ciudad, Estado, Código Postal _____

Telephone Number (If different from above) () _____

Número telefónico (si es diferente del anterior) _____

Date of Birth (Month/Day/Year)

Fecha de nacimiento (mes/día/año) _____

Social Security Number

Número de seguro social _____

Will you or any person required to receive notice need a court interpreter? **Yes** **No**

¿Usted u otra persona requerida de recibir aviso necesita un intérprete judicial? *Sí* *No*

If "Yes", what language(s) ?

Si "Sí", ¿de qué idioma(s)? _____