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

Name of Person Filing Document: _____
(Nombre de la persona que presenta el documento)
Your Address: _____
(Su dirección)
Your City, State, and Zip Code: _____
(Su ciudad, estado y código postal)
Your Telephone Number: _____
(Su número de teléfono)
Atlas Number (if applicable): _____
(Número de ATLAS - si corresponde)
Attorney Bar Number (if applicable): _____
(Número de inscripción del colegio de abogados - si corresponde)
Representing ☐ Self (Without Attorney) OR ☐ Attorney for ☐ Petitioner OR ☐ Respondent
(En representación de: ☒ sí mismo/a (sin abogado) O ☒ abogado ☒ del/de la peticionante O ☒ del/de la demandado(a))

SUPERIOR COURT OF ARIZONA
MARICOPA COUNTY
(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA
CONDADO DE MARICOPA)

In the Matter of the Guardianship of:
(En el asunto de la tutela para)

_____
Incapacitated Person
(Persona discapacitada)

Case Number PB:_____
(Número de caso PB)

PETITION FOR PERMANENT APPOINTMENT OF GUARDIAN OF AN ADULT
(*PETICIÓN DE DESIGNACIÓN PERMANENTE DE UN(A) TUTOR(A) PARA UN ADULTO)*

REQUIRED INFORMATION FROM PETITIONER, UNDER OATH:
(INFORMACIÓN REQUERIDA DEL/DE LA PETICIONANTE, BAJO JURAMENTO)

©Superior Court of Arizona in Maricopa County
June 13, 2002
ALL RIGHTS RESERVED
APE

1. INFORMATION ABOUT ME. I am called the Petitioner:
(MIS DATOS. Me llaman el/la peticionante)
Name/*(Nombre)*: _____
Address*/(Dirección):* _____
Telephone*/(Teléfono):*_____
Social Security Number*/(Número del seguro social):*_____
Date of Birth*/(Fecha de nacimiento):*_____

My relationship to the person I say needs a guardian is: _____
(Mi parentesco con la persona que necesita un(a) tutor(a) es)

2. INFORMATION ABOUT THE PERSON I SAY NEEDS A GUARDIAN. This person is called the proposed incapacitated person:
(INFORMACIÓN ACERCA DE LA PERSONA QUE NECESITA UN(A) TUTOR(A). A esta persona se le conoce como la persona discapacitada propuesta)
Name/*(Nombre)*: _____
Address*/(Dirección):* _____
Telephone*/(Teléfono):*_____
Social Security Number*/(Número del seguro social):*_____
Date of Birth*/(Fecha de nacimiento):*_____

3. PERSONS WHO ARE ENTITLED TO NOTICE of the court matter under Arizona law, A.R.S. 14-5309 for guardians, and to whom I will give notice of this case: (See instructions)
(PERSONAS QUE TIENEN DERECHO A SER NOTIFICADAS del asunto del tribunal de acuerdo con lo establecido por la ley de Arizona, A.R.S. 14-5309 para tutores y a quienes notificaré acerca de este caso: - consulte las instrucciones)

	Name*/(Nombre)*	**Address/***(Dirección)*	**Relationship to Person Who I Say Needs a Guardian** *(Parentesco con la persona que necesita un(a) tutor(a))*
A.			
B.			
C.			

4. ASSETS OF PERSON WHOM I SAY NEEDS GUARDIAN: (check one box)
(BIENES DE LA PERSONA QUE NECESITA UN(A) TUTOR(A): - marque una casilla)

☐ **The person who needs a guardian has no substantial assets or income. No bond by Petitioner is required;**
(La persona que necesita un(a) tutor(a) no tiene bienes ni ingresos sustanciales. No es necesario que el/la peticionante presente una fianza;)

☐ **The person who needs a guardian has assets and/or annual income in the approximate amount of $_____. Explain:**

©Superior Court of Arizona in Maricopa County
June 13, 2002
ALL RIGHTS RESERVED
APE

*(La persona que necesita un(a) tutor(a) tiene bienes e ingresos anuales por un monto aproximado de $ XXXXXXX Explique en inglés):*_____

_____

5. PERSON TO BE APPOINTED GUARDIAN (complete this only if the person is a different person than Petitioner):
(LA PERSONA QUE SERÁ DESIGNADA TUTOR(A) - complete esta información sólo si la persona no es el/la peticionante)

Name/*(Nombre)*: _____
Address*/(Dirección):* _____
Telephone*/(Teléfono):*_____
Social Security Number*/(Número del seguro social):*_____
Date of Birth*/(Fecha de nacimiento):*_____
Driver's License Number*/(Número de licencia de conducir)*:_____
My relationship to the person I say needs a guardian*:* _____
(parentesco con la persona que necesita un(a) tutor(a))

6. INFORMATION REGARDING GUARDIANSHIP. To the best of my knowledge, (check one box):
(INFORMACIÓN CON RESPECTO A LA TUTELA. A mi leal saber y entender, (marque una casilla):

☐ **No Guardian and/or Conservator has been appointed in any other court, and no court proceedings are pending for such appointment; OR**
(No se designó tutor(a) ni curador(a) en cualquier otro tribunal y no hay pendiente ningún proceso judicial para dicho designación; O)

☐ **Someone has been appointed Guardian and/or Conservator, or court proceedings are pending. Explain who, when, in what court, and if the appointee is guardian or conservator:**
(Alguien fue designado tutor(a) y curador(a) o hay procesos judiciales pendientes. Explique en inglés quién, cuándo y en qué tribunal fue designado, y si el designado es tutor(a) o curador(a)):

_____

7. REASONS FOR GUARDIANSHIP: I believe that the person needs a guardian and is incapacitated as defined by Arizona Law, A.R.S. §14-5101(1) to the extent that he or she lacks sufficient understanding or capacity to make or communicate responsible decisions concerning his or her person because of (check one or more reasons that you think apply):
(RAZONES DE LA TUTELA: Considero que la persona necesita un(a) tutor(a) y está discapacitada de acuerdo con lo establecido por la ley de Arizona, A.R.S. §14-5101(1) hasta el punto que él o ella carecen de suficiente entendimiento o capacidad para tomar o comunicar decisiones relacionadas con su persona debido a - marque una o más razones que considere pertinentes):

☐ **Mental illness, mental deficiency, mental disorder**;
(Enfermedad mental, deficiencia mental o desórdenes mentales;)

☐ **Physical illness or disability***/(Enfermedad física o discapacidad);*

☐ **Chronic use of drugs***/(Drogadicción crónica);*

☐ **Chronic intoxication***/(Alcoholismo crónico);*

☐ **Other (explain)***/(Otros - explique en inglés):*_____

8. REASONS FOR REQUESTED PERSON TO BE APPOINTED GUARDIAN: Either I or the person I request to be appointed in Paragraph 5 has priority for appointment under Arizona Law, A.R.S. § 14-5311,

©Superior Court of Arizona in Maricopa County
June 13, 2002
ALL RIGHTS RESERVED

because (check one or more that you think apply about the relationship to the person you say is incapacitated):
(RAZONES PARA QUE SE DESIGNE A LA PERSONA SOLICITADA COMO TUTOR(A): Ya sea yo, o la persona que solicito que se designe en el párrafo 5 tiene la prioridad de designación de acuerdo con lo establecido por la ley de Arizona, A.R.S. § 14-5311, debido a (marque una o más casillas que considere pertinentes acerca del parentesco con la persona discapacitada):

☐ **Appointee is the spouse of the incapacitated person**;
(El designado es el/la cónyuge de la persona discapacitada);

☐ **Appointee was selected by the incapacitated person to be the guardian**;
(La persona discapacitada seleccionó al designado como tutor(a));

☐ **Appointee is an adult child of the incapacitated person**;
(El designado es un hijo(a) adulto (a) de la persona discapacitada);

☐ **Appointee is the parent of the incapacitated person;**
(El discapacitado es el padre o la madre de la persona discapacitada);

☐ **Appointee is a relative of the incapacitated person and has lived with the person more than six months before filing this petition**;
(El designado es familiar de la persona discapacitada y ha vivido con la persona durante más de seis meses antes de presentar esta petición);

☐ **Appointee was chosen to be the guardian by someone who is caring for the incapacitated person or is paying benefits for the incapacitated person;**
(La persona que está encargada del cuidado de la persona discapacitada eligió al designado como tutor(a) o está pagando por el cuidado de la persona discapacitada);

☐ **Appointee is a private fiduciary, a professional guardian, conservator, or the Arizona Department of Veterans' Services.**
(El designado es un fiduciario privado, un(a) tutor(a) profesional, curador(a) o miembro de los Servicios del Departamento de Veteranos de Arizona.)

☐ **Other (explain):**_____
*(Otros - explique en inglés):*_____

9. REASONS I AM ASKING FOR A GUARDIANSHIP ORDER: The appointment of a guardian for the person I say is incapacitated is necessary or desirable to provide continuing care and supervision of the person, and is in his or her best interest. I am interested in the welfare of the person in need of protection because (explain)
*(RAZONES POR LAS QUE SOLICITO UNA ORDEN DE TUTELA: Es necesario la designación de un(a) tutor(a) para la persona que está discapacitada o se desea proporcionar cuidado y supervisión continuos a la persona por su bienestar. Me interesa el bienestar de la persona que necesita protección debido a - explique en inglés):*_____
_____
_____

10. INFORMATION FOR APPOINTMENT OF A PHYSICIAN: (You cannot ask the court for a guardianship unless the adult is examined by a physician and you file the physician's written report with the court before the hearing. If authority to consent to inpatient mental health care is being sought, the report must be prepared by a licensed psychiatrist or psychologist. I have the name, address, and telephone number of a physician who will examine the person I say is incapacitated and whose written report I will file with the court. The physician will also indicate if the incapacitated person needs inpatient mental health care and treatment and/or whether driving privileges should be suspended. ☐Yes or ☐ No. If yes, identify the name, address and telephone number of the physician.
(INFORMACIÓN PARA LA DESIGNACIÓN DE UN MÉDICO: No puede solicitar al tribunal un(a) tutor(a) a menos que un médico examine al adulto y presente el informe médico por escrito al tribunal antes de la

©Superior Court of Arizona in Maricopa County
June 13, 2002
ALL RIGHTS RESERVED

audiencia. Si se pretende autorización de consentir cuidado de la salud mental como paciente interno, el informe debe ser preparado por un psiquiatra o psicólogo autorizado. Yo tengo el nombre, dirección y número de teléfono de un médico que examinará a la persona discapacitada y cuyo informe escrito presentaré al tribunal. El médico también indicará si la persona discapacitada necesita cuidado y tratamiento de la salud mental como paciente interno y si los privilegios de conducción se deben suspender. ☒Sí o ☒ No. Si la respuesta es afirmativa, escriba el nombre, dirección y número de teléfono del médico.)

Name of Physician*/(Nombre del médico):*_____
Address*/(Dirección):* _____
Telephone Number*/(Número de teléfono):* _____

11. APPOINTMENT OF AN ATTORNEY (You cannot ask the court for a guardianship unless the adult has a lawyer appointed to represent him or her. See the instructions on how to do this.) (Check one box only and fill in the information requested):
(DESIGNACIÓN DE UN ABOGADO No puede solicitar al tribunal una tutela a menos que el adulto tenga un abogado designado para que lo represente. Consulte las instrucciones acerca de cómo nombrar un abogado. Marque sólo una casilla y complete la información solicitada):

☐ **The person I say is incapacitated already has an attorney who will represent the person in court about this guardianship:**
(La persona discapacitada ya tiene un abogado que la representará en el juicio acerca de esta tutela):
NAME OF ATTORNEY*/(NOMBRE DEL ABOGADO):*_____
ADDRESS*/(DIRECCIÓN):*_____
TELEPHONE*/(TELÉFONO):*_____

OR*/(O)*

☐ **The incapacitated person is not represented by an attorney, and I request this Court to appoint an attorney.**
(La persona discapacitada no está representada por un abogado y solicito que el tribunal nombre uno.)

*REQUIR*ED STATEMENTS TO THE COURT, UNDER OATH: **(Note: you must check each box as true, and all these statements must be true, or you cannot file this Petition.)**

(DECLARACIONES REQUERIDAS POR EL TRIBUNAL, BAJO JURAMENTO: Nota: debe marcar cada casilla que sea verdadera y la declaración marcada debe ser verdad o de lo contrario, no podrá presentar esta petición.)

12. ☐ **TRUE** **Venue (the court in which you are filing this Petition) is proper in this county because the person who is said to need a guardianship lives in or is present in this county.**
(VERDADERO La jurisdicción (el tribunal en donde presenta esta petición) es la apropiada en este condado pues la persona de quien se declara que necesita un(a) tutor(a) vive o se encuentra en este condado.)

13. ☐ **TRUE** **The person who is requesting to be the guardian has completed the required document called Affidavit of Person to be Appointed as Guardian of an Adult and is filing that Affidavit with this Petition as required by Arizona law, A.R.S. § 14-5106.**
(VERDADERO La persona que está solicitando ser el/la tutor(a) completó los documentos requeridos denominados Declaración jurada de la persona que será designada

©Superior Court of Arizona in Maricopa County
June 13, 2002
ALL RIGHTS RESERVED
APE

como tutor(a) para un adulto y presenta esa declaración jurada con esta petición de acuerdo con lo establecido por la ley de Arizona, A.R.S. § 14-5106.)

14. ☐ **TRUE** **I or the person I request to be appointed in Paragraph 5 is a suitable and proper person to act as guardian and is entitled to consideration for appointment under Arizona Law, A.R.S. § 14-5106, 5311, and/or 5410.**

(VERDADERO Yo o la persona que solicito que sea designada en el párrafo 5 somos personas capaces y apropiadas para ser designada tutor(a) y tiene derecho a ser considerada para dicho nombramiento de acuerdo con lo establecido por la ley de Arizona, A.R.S. § 14-5106, 5311, y 5410.)

REQUEST TO THE COURT FOR AN ORDER, UNDER OATH: **Petitioner asks the court to do the following:**

(SOLICITUD AL TRIBUNAL DE UNA ORDEN, BAJO JURAMENTO: El/la peticionante solicita que el tribunal)

1. **Schedule a hearing to determine if a guardianship is appropriate**;
   (Fije una audiencia para determinar si es necesaria la tutela;)
2. **Appoint a physician if one is not available to examine the person I say needs a guardian and a lawyer to represent the person.**
   (Nombre un médico si no hay uno disponible para que examine a la persona que necesita un(a) tutor(a) y un abogado para que represente a la persona.)
3. **After the Petitioner gives notice of the hearing to all interested persons and to those required by law, hold a hearing to determine if the Court should order a guardianship;**
   (Después de que el/la peticionante notifique de la audiencia a todas las personas interesadas y a las establecidas por la ley, celebre una audiencia para determinar si el tribunal debe ordenar una tutela;)
4. **Make a finding that the person is incapacitated and needs a guardian, and if applicable make a finding that the incapacitated person requires inpatient mental health care.**
   (Haga una determinación para establecer que la persona es discapacitada y necesita un(a) tutor(a), y, si es necesario haga una determinación en donde establezca que la persona discapacitada requiere cuidado de la salud mental como paciente interno.)
   Please check box if you are requesting this authorization from the court.
   (Marque la casilla si está solicitando esta autorización por parte del tribunal.)
   After the Petitioner gives notice of the hearing to all interested persons and to those required by law, hold a hearing to determine if the Court should order a guardianship;
   (Después de que el/la peticionante haya notificado de la audiencia a todas las partes interesadas y a aquellas establecidas por la ley, celebre una audiencia para determinar si el tribunal debe ordenar una tutela;)
   Please check box if you are requesting this authorization from the court.
   (Marque la casilla si está solicitando esta autorización por parte del tribunal.)

   ☐ **Pursuant to A.R.S. § 14-5312.01(B), authorize the guardian to give consent for the ward to receive inpatient mental health care including placement in a level one behavioral health facility licensed by the department of health services and medical, psychiatric and psychological treatment associated with that placement.**
   (De conformidad con A.R.S. § 14-5312.01(B), se autoriza que el/la tutor(a) brinde consentimiento al/a la pupilo(a) para que reciba cuidado de la salud mental como paciente interno, incluyendo internar al/a la pupilo(a) en una institución de salud mental de primera autorizada por el Departamento de servicios de salud y el tratamiento médico, psiquiátrico y psicológico asociado con ese internamiento.)
5. **Appoint a guardian of the proposed incapacitated person.**
   (Designe un(a) tutor(a) para la persona discapacitada propuesta.)

©Superior Court of Arizona in Maricopa County
June 13, 2002
ALL RIGHTS RESERVED
APE

6. **Make any other orders the Court decides are in the best interests of the proposed incapacitated person.**
(Expida cualquier otra orden que el tribunal considere que es por el bienestar de la persona discapacitada. propuesta.)

OATH AND VERIFICATION OF PETITIONER:
(JURAMENTO Y VERIFICACIÓN DEL/DE LA PETICIONANTE)

STATE OF ARIZONA/*(ESTADO DE ARIZONA)* **)**
COUNTY OF/*(CONDADO DE)* **_____) ss**

I, the Petitioner, being duly sworn and under oath, state that I have read this Petition. All the statements in the Petition are true and correct and complete to the best of my knowledge and belief.
(Yo, el peticionante, debidamente juramentado(a) y bajo juramento, declaro haber leído esta petición. Todas las declaraciones en la petición son verdaderas y correctas y completas según mi mejor saber y creencia.)

SIGNATURE*/(FIRMA):*_____

SUBSCRIBED AND SWORN or affirmed and acknowledged before me this____ day of _____20___, by _____.
(FIRMADO Y JURADO o confirmado y reconocido ante mí a los XX días del mes de XXX del año 20XX, por XXXX.)

My Commission Expires*/(Mi comisión se vence):*

_____
Notary Public*/(Notario público)*

©Superior Court of Arizona in Maricopa County
June 13, 2002
ALL RIGHTS RESERVED
APE