

# DEPENDENCY

JUVENILE COURT CASES ONLY

(*CARGA FAMILIAR*)

(CASOS DEL TRIBUNAL DE MENORES SOLAMENTE)

1

**To ask the Court to declare there is no parent or guardian willing or able to provide proper care or control of a minor child.**

*(Para solicitar el tribunal declarar que no hay padre o tutor dispuesto o capaz de brindar cuidados y control adecuados a un menor.)*

**Forms Packet** / *(Serie de formularios)*

**CENTRO DE AUTOSERVICIO**

**CÓMO PRESENTAR DOCUMENTOS DE DEPENDENCIA  
(o “Carga Familiar”)  
EN EL TRIBUNAL JUVENIL**

**LISTA DE CONTROL**

**Puede usar estos formularios si...**

- *Desea presentar una Petición de dependencia.*
- *Considera que no hay padre o tutor dispuesto o capaz de brindar cuidados y control adecuados a los menores afectados por esta petición.*
- *Considera ser una persona adecuada y apropiada para cuidar de los menores.*
- *Considera que es el tribunal, no los padres, el que debe decidir cuándo ha de cancelarse (terminarse) la dependencia, Y*
- *Los menores viven en el condado de Maricopa, estado de Arizona, o usted consultó con un abogado que le dijo que podía presentar una Petición de dependencia en el condado de Maricopa.*

**ADVERTENCIA:**

- A. *Si usted es la madre o el padre de los menores, **no podrá** usar esta serie de documentos para establecer o modificar una orden de tutela de menores.*
- B. *Arizona Departamento de Seguridad para Niños (DCS) estarán involucrados. La dependencia es una medida de urgencia por la seguridad de los menores afectados. Los DCS investigarán y harán recomendaciones al tribunal. Si los DCS no consideran que la persona que presenta la petición de dependencia puede brindar un hogar adecuado a los menores afectados, esta petición posiblemente haría que los menores fueran colocados en hogares adoptivos.*
- C. *Si los padres de los menores aceptan (o al menos no van al tribunal a manifestar su desacuerdo), le conviene considerar presentar una petición de **Tutela** en lugar de dependencia. La tutela se otorga básicamente con la autorización de los padres y puede continuar hasta que:*
1. *Uno de los padres o el tutor solicite al tribunal que ponga fin a la tutela.*
  2. *Se designe un reemplazo (sucesor”).*
  3. *El menor al que se le designó un tutor cumpla 18 años de edad.*

*Si usted tiene dudas sobre la diferencia entre dependencia y tutela lea la página “Información importante que necesita saber al solicitar dependencia”, en esta serie de documentos, y pida ayuda a un abogado.*

**LÉASE:** *Se recomienda que consulte con un abogado antes de presentar sus documentos ante el Tribunal para evitar resultados inesperados. En el sitio web del Centro de Auto-Servicio se ofrece una lista de abogados que pueden aconsejarle sobre el manejo del caso o para desempeñar determinadas funciones, además de una lista de mediadores aprobados por el tribunal.*

**CENTRO DE AUTOSERVICIO**

**TRIBUNAL JUVENIL – DOCUMENTOS DE CARGA FAMILIAR  
(DEPENDENCIA)**

*(Sólo formularios)*

*Esta serie de documentos (paquete) contiene formularios judiciales para la presentación documentos de carga familiar. Los artículos indicados en **NEGRILLA** son formularios que deberá presentar ante el Tribunal. Los artículos que no están en negrilla son instrucciones o procedimientos. ¡No copie ni presente esas páginas!*

<i>Orden</i>	<i>Núm. de expediente</i>	<i>Título</i>	<i>Núm. de páginas</i>
1	JVD1ks	<i>Lista de control: Utilicé esta formularios si...</i>	1
2	JVD1fts	<i>Tabla de materias (esta página)</i>	1
3	JVD10fs	<b>“Hoja de portada para el Demanda por carga familiar”</b>	3
4	JVD11fs	<b>“Demanda por carga familiar”</b>	6
5	JVD12fs	<b>“Notificación de primera audiencia por carga familiar”</b>	4

*El Tribunal Superior de Arizona del Condado de Maricopa cuenta con los derechos de autor sobre los documentos que recibió. Se le autoriza a utilizarlos con fines legítimos. Estos formularios no deberán usarse en la práctica no autorizada de la ley. El Tribunal no asume responsabilidad alguna y no acepta obligación alguna por las acciones de los usuarios de estos documentos, ni por la confiabilidad de su contenido. Estos documentos se revisan continuamente y tienen vigencia sólo para la fecha en que se reciben. Se le recomienda verificar constantemente que posea los documentos más actualizados.*

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:) \_\_\_\_\_

Representing  Self, without a Lawyer or  Attorney for  Petitioner OR  Respondent

(Representando Sí mismo, sin un abogado o Abogado para Peticionante O Demandado)

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

In the Matter of:

(En lo referente a:)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Case Number / (Número de caso)**  
**(Clerk will stamp case # when submitted)**  
(El secretario sellará el no. de caso cuando se presente)

**DEPENDENCY COVERSHEET**  
(HOJA DE PORTADA PARA LA DEPENDENCIA)  
**(Not Public Record)**  
(No es parte de los archivos judiciales públicos)

\_\_\_\_\_  
**(person(s) under 18 years of age)**  
(persona o personas menores de 18 años de edad)

**This Coversheet is for internal Court use only and is not part of the legal file.**  
(Esta hoja de portada es para uso interno por el Tribunal solamente y no es parte del expediente legal.)

**Information about the Children Involved: / (Información sobre los menores involucrados:)**

<b>Name:</b> _____ (Nombre) <b>DOB:</b> _____ <b>Ethnicity: (choose one)</b> (FECHA DE NACIMIENTO) (Etnicidad: (marque una))  <input type="checkbox"/> <b>Black or African American</b> (Negro afroamericano) <input type="checkbox"/> <b>Anglo / (Blanco)</b> <input type="checkbox"/> <b>Asian / (Asiático)</b> <input type="checkbox"/> <b>Native Hawaiian / Pacific Islander</b> (Nativo de Hawaii/isleño del Pacífico)  <input type="checkbox"/> <b>Native American</b> (Indígena americano) <input type="checkbox"/> <b>Hispanic/Latin</b> (Hispano/latino) <input type="checkbox"/> <b>Other Origin</b> (Otro origen) <input type="checkbox"/> <b>Unknown</b> (Se desconoce)	<b>Name:</b> _____ (Nombre) <b>DOB:</b> _____ <b>Ethnicity: (choose one)</b> (FECHA DE NACIMIENTO) (Etnicidad: (marque una))  <input type="checkbox"/> <b>Black or African American</b> (Negro afroamericano) <input type="checkbox"/> <b>Anglo / (Blanco)</b> <input type="checkbox"/> <b>Asian / (Asiático)</b> <input type="checkbox"/> <b>Native Hawaiian / Pacific Islander</b> (Nativo de Hawaii/isleño del Pacífico)  <input type="checkbox"/> <b>Native American</b> (Indígena americano) <input type="checkbox"/> <b>Hispanic/Latin</b> (Hispano/latino) <input type="checkbox"/> <b>Other Origin</b> (Otro origen) <input type="checkbox"/> <b>Unknown</b> (Se desconoce)
--	--

Case No. \_\_\_\_\_  
(Número de caso)

<b>Name:</b> _____ (Nombre) <b>DOB:</b> _____ <b>Ethnicity: (choose one)</b> (FECHA DE NACIMIENTO) (Etnicidad: (marque una))  ____ <b>Black or African American</b> (Negro afroamericano) ____ <b>Anglo / (Blanco)</b> ____ <b>Asian / (Asiático)</b> ____ <b>Native Hawaiian / Pacific Islander</b> (Nativo de Hawaii/isleño del Pacífico)  ____ <b>Native American</b> (Indígena americano) ____ <b>Hispanic/Latin</b> (Hispano/latino) ____ <b>Other Origin</b> (Otro origen) ____ <b>Unknown</b> (Se desconoce)	<b>Name:</b> _____ (Nombre) <b>DOB:</b> _____ <b>Ethnicity: (choose one)</b> (FECHA DE NACIMIENTO) (Etnicidad: (marque una))  ____ <b>Black or African American</b> (Negro afroamericano) ____ <b>Anglo / (Blanco)</b> ____ <b>Asian / (Asiático)</b> ____ <b>Native Hawaiian / Pacific Islander</b> (Nativo de Hawaii/isleño del Pacífico)  ____ <b>Native American</b> (Indígena americano) ____ <b>Hispanic/Latin</b> (Hispano/latino) ____ <b>Other Origin</b> (Otro origen) ____ <b>Unknown</b> (Se desconoce)
--	--

**Please list ANY siblings of the children listed above who are NOT involved in this case:**

(Por favor, indique los hermanos y hermanas de los menores antes mencionados que NO están involucrados en este caso:)

**Name:** \_\_\_\_\_ **DOB:** \_\_\_\_\_  
(Nombre) (FECHA DE NACIMIENTO)

**Name:** \_\_\_\_\_ **DOB:** \_\_\_\_\_  
(Nombre) (FECHA DE NACIMIENTO)

**Name:** \_\_\_\_\_ **DOB:** \_\_\_\_\_  
(Nombre) (FECHA DE NACIMIENTO)

**Other Court Cases: / (Otros casos judiciales:)**

**Have there been any other cases (EXCLUDING minor traffic offenses) in any court involving members of this family? / (¿Ha habido otros casos (a EXCLUSIÓN de las infracciones de tránsito menores) en algún tribunal que haya involucrado a miembros de esta familia?)**  **Yes / (Sí)**  **No / (No)**

**If yes, please describe, and provide case numbers if known: / (Si la respuesta es "sí", por favor describa y suministre los números de caso, si los sabe)**

---

---

---

Case No. \_\_\_\_\_  
(Número de caso)

**Interpreter/Language Needs:** / (Requerimientos de intérprete / idiomas)

**NOTE: THIS INFORMATION IS NECESSARY SO AN INTERPRETER CAN BE REQUESTED.  
IT IS FOR INTERNAL PURPOSES ONLY.**

*(NOTA: SE REQUIERE ESTA INFORMACIÓN PARA QUE SE PUEDA SOLICITAR LOS SERVICIOS DE UN  
INTÉRPRETE. ES SÓLO PARA FINES INTERNOS.)*

**Is an interpreter needed for any of the parties?**     **Yes** / (Sí)                       **No** / (No)  
*(¿Se necesita un intérprete para cualquiera de las partes?)*

**If yes, please check the appropriate box below. An interpreter is needed for:**

*(Si contestó "sí", por favor marque la casilla apropiada a continuación. Se necesita un intérprete para:)*

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> <b>Petitioner or Guardian</b> / (Peticionante o tutor) | <b>(if more than one father, indicate which father<br/>needs an interpreter):</b><br><i>(si hay más de un padre, indique cuál de los padres<br/>necesita a un intérprete)</i> |
| <input type="checkbox"/> <b>Mother</b> / (Madre)                                |   |
| <input type="checkbox"/> <b>Father</b> / (Padre)                                |   |

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**If yes, Language:** / (Si contestó "sí", indique qué idioma:)

- Spanish**                       **Other: (please specify)** \_\_\_\_\_  
*(Español)                                      (Otro) (sírvase especificar)*

**This Coversheet is for internal Court use only and is not part of the legal file.**  
*(Esta hoja de portada es para uso interno por el Tribunal solamente y no es parte del expediente legal.)*

***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:** \_\_\_\_\_

*(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:)** \_\_\_\_\_

**Representing**  **Self, without a Lawyer** or  **Attorney for**  **Petitioner** OR  **Respondent**

*(Representando Sí mismo, sin un abogado o Abogado para Peticionante O Demandado)*

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA  
IN MARICOPA COUNTY**

*(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA  
EN EL CONDADO DE MARICOPA)*

**In the Matter of: / (En lo referente a)** \_\_\_\_\_

**Case No. / (Número de caso)** \_\_\_\_\_

**(Clerk will stamp when filed) / (proporcionado por el secretario)**

**DEPENDENCY PETITION**

*(PETICIÓN POR CARGA FAMILIAR)*

**A. R. S. § 8-841**

**Names of Minor(s)**

*(Nombres de los Menor(es))*

**1. INFORMATION ABOUT ME, the Petitioner / (DATOS DE MÍ MISMO, el Peticionante):**

**My Name / (Nombre):** \_\_\_\_\_

**My Address / (Dirección):** \_\_\_\_\_

**My Telephone Number / (Teléfono):** \_\_\_\_\_

**Home**

*(a domicilio)*

**Work**

*(en el trabajo)*

**Message**

*(mensaje)*

**My relationship to the child(ren):** \_\_\_\_\_

*(Mi parentesco o relación con los niños)*

**I am a fit and proper person to care for the child(ren).**

*(Soy persona idónea para cuidar de ellos.)*

Case No. \_\_\_\_\_  
(Número de caso)

**2. INFORMATION ABOUT THE CHILD(REN)**  
(DATOS SOBRE LOS HIJOS):

<b>Child's Name</b> (Nombre de Menor)	<b>Birthdate</b> (fecha de nacimiento)	<b>Gender / (sexo)</b> <b>Male/Female</b> (Masculino/Feminino)
_____	_____	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
_____	_____	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
_____	_____	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
_____	_____	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F

**Address where child(ren) are currently living:** / (Dirección de residencia actual de los menores)

\_\_\_\_\_

**Street / (Dirección)**

\_\_\_\_\_

**City / (ciudad)    State / (estado)    Zip Code / (código postal)**

**The child(ren) has/have been living there since (give approximate date):** \_\_\_\_\_  
(El / los hijo(s) reside(n) allí desde - dé fecha aproximada XXXXXX)

**The child(ren) is/are now living in the State of Arizona, Maricopa County:**     Yes  No  
(El / los hijo(s) reside(n) actualmente en el condado Maricopa, Arizona sí o no)

**The child or children are currently living with:** / (Los menores residen actualmente con):

<b>Name:</b> (Nombre)	<b>Relationship to Child:</b> (parentesco con los hijos)
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

**Is any child named above an enrolled member of any Indian Nation or eligible to be enrolled as a member of any Indian Nation?**     No.     Yes.    If "Yes", what nation or tribe?

\_\_\_\_\_  
(¿Alguno de los menores indicados arriba es integrante inscrito en alguna tribu de Indios Norteamericanos o califica para inscribirse como integrante de alguna tribu de Indios Norteamericanos? Si contesta "Sí", ¿cuál tribu? XXXXXX)

**3. INFORMATION ABOUT THE PARENTS AND CURRENT LEGAL GUARDIANS  
(IF ANY) OF THE CHILD(REN):**  
(DATOS SOBRE LOS PADRES Y TUTORES LEGALES (SI APLICA) ACTUALES DE LOS  
NIÑOS)

**MOTHER'S Name:** \_\_\_\_\_  
(MADRE Nombre)  
**Birthdate** /(Fecha de nacimiento) \_\_\_\_\_  
**Mailing Address:** \_\_\_\_\_  
(Dirección postal)  
**City, State, Zip Code:** \_\_\_\_\_  
(Ciudad, Estado, Código postal)

**FATHER'S Name:** \_\_\_\_\_  
(PADRE Nombre)  
**Birthdate** /(Fecha de nacimiento) \_\_\_\_\_  
**Mailing Address:** \_\_\_\_\_  
(Dirección postal)  
**City, State, Zip Code:** \_\_\_\_\_  
(Ciudad, Estado, Código postal)  
**Alleged Father of these Children:** \_\_\_\_\_  
(El presunto padre de estos niños)

**OTHER FATHER (IF ANY)** \_\_\_\_\_  
(OTRO PADRE (SI APLICA))  
**Birthdate** /(Fecha de nacimiento) \_\_\_\_\_  
**Mailing Address:** \_\_\_\_\_  
(Dirección postal)  
**City, State, Zip Code:** \_\_\_\_\_  
(Ciudad, Estado, Código postal)  
**Alleged Father of these Children:** \_\_\_\_\_  
(El presunto padre de estos niños)

**OTHER FATHER (IF ANY)** \_\_\_\_\_  
(OTRO PADRE (SI APLICA))  
**Birthdate** /(Fecha de nacimiento) \_\_\_\_\_  
**Mailing Address:** \_\_\_\_\_  
(Dirección postal)  
**City, State, Zip Code:** \_\_\_\_\_  
(Ciudad, Estado, Código postal)  
**Alleged Father of these Children:** \_\_\_\_\_  
(El presunto padre de estos niños)

**CURRENT LEGAL GUARDIAN(s)**

**(if any) :**

*(TUTOR LEGAL Nombre(s) si aplica)* \_\_\_\_\_

**Mailing Address:**

*(Dirección postal)* \_\_\_\_\_

**City, State, Zip Code:**

*(Ciudad, Estado, Código postal)* \_\_\_\_\_

**Legal guardian of these children:**

*(Tutor legal de estos menores)* \_\_\_\_\_

**4. DEPENDENCY ALLEGATIONS:** The Petitioner believes the child or children are dependent within the provisions of ARS 8-201.13, in that the children are in need of proper and effective parental care and control and has no parent or guardian willing to exercise or capable of exercising such care and control, or whose home is unfit by reason of abuse, neglect, cruelty, or depravity, as stated below:

*(ALEGACIONES: EL HIJO ESTÁ A CARGO. El peticionante considera que el hijo o los hijos están a cargo en los términos de ARS 8-201.13, faltándoles cuidado y control paterno efectivo y no teniendo pariente ni tutor dispuesto a o capaz de ejercer tal cuidado y control, o cuyo hogar es inadecuado debido a maltrato, descuido, crueldad o depravación, según se aclara a continuación:)*

**A. The mother is unable or incapable of providing care for the child for the following reasons (provide specifics):**

*(La madre está impedida o incapacitada de cuidar del / de los hijo(s) debido a las razones que siguen - provea datos específicos en inglés)*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**B. The father is unable or incapable of providing care for the child for the following reasons (provide specifics):**

*(El padre está impedido o incapacitado de cuidar del / de los niño(s) debido a las razones que siguen - provea datos específicos en inglés)*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

C. **The LEGAL GUARDIAN is unable or incapable of providing care for the child for the following reasons (provide specifics):**

*(El/La TUTOR LEGAL está impedido o incapacitado de cuidar del / de los niño(s) debido a las razones que siguen - provea datos específicos en inglés)*

---

---

---

---

---

**Has anyone named in this petition had any involvement with Arizona Child Protective Services (CPS)?**  **Yes** (Si)  **No** (No)

*¿Ha estado alguna persona mencionada en esta petición involucrada de alguna manera con los Servicios de Protección de Menores de Arizona (Arizona Child Protective Services – CPS)??*

Sí No

**If “Yes”, list CPS or Juvenile Court case #** \_\_\_\_\_  
*(Si “Si”, enumere CPS o el numero de caso Tribunal Juvenil)*

**Case manager’s name, phone number, and site code:** \_\_\_\_\_  
*Nombre, número de teléfono y código de sede del administrador del caso:*

5. **DOCUMENTS. Attached are the following documents which support the statements made:**  
*(DOCUMENTOS. Se adjunta los documentos enumerados a continuación en apoyo de las declaraciones que preceden)*

- A. \_\_\_\_\_
- B. \_\_\_\_\_
- C. \_\_\_\_\_
- D. \_\_\_\_\_
- E. \_\_\_\_\_

**RELIEF REQUESTED: Based on the information above, Petitioner requests:**

*(DESAGRAVIO SOLICITADO: Sobre la base de la información antes mencionada, el Peticionante solicita:)*

- A. **Because immediate action is required, that the child(ren) be made a temporary ward of the Court committed to the care, custody, and control of the Arizona Department of Economic Security with temporary physical custody to be placed in the Petitioner(s) who should be authorized to sign for medical treatment. The Arizona Department of Economic Security may be authorized to consent for out-of-state travel within the United States for up to thirty days.**

*(Porque se requiere acción inmediata, el / los hijo(s) debería(n) ponerse provisoriamente en tutela del tribunal, encomendados al cuidado, custodia y supervisión del Departamento de Seguridad Económica de Arizona (DES), en la tutela física del / de los peticionante(s), con autorización para éste/os de firmar para tratamiento médico. El Departamento de Seguridad Económica de Arizona puede ser facultado para aprobar desplazamientos fuera del estado, dentro de los Estados Unidos, por un máximo de treinta días.)*

- B. A preliminary protective conference and, following that conference, a preliminary protective hearing on this Petition be set in front of a judicial officer.**  
*(Que se fije una conferencia de protección preliminar y, después de esa conferencia, que se fije una audiencia de protección preliminar sobre la base de esta Petición ante un juzgador.)*
- C. That the Court set an initial dependency hearing on this Petition in front of a judicial officer.**  
*(Que el tribunal fije a una audiencia de carga familiar ante un juzgador en base a esta demanda.)*
- D. The parents should be ordered to pay a reasonable sum to the Arizona Department of Economic Security for the care, maintenance, and support of the child(ren) should the child(ren) be placed in a foster home or institutional care.**  
*(Que se ordene a los padres pagar una suma razonable al Departamento de Seguridad Económica de Arizona para el cuidado, manutención y apoyo del de los hijo(s), en caso de ser éste/os internados en un hogar para niños expósitos u otra institución.)*
- E. Petitioner further requests that, after hearing this matter, this Court declares the child(ren) dependent and this Court enter such judgment and orders for commitment, custody, care and support, or such other relief for the child(ren)'s welfare.**  
*(El Peticionante solicita además que después de la audiencia el tribunal declare el / los hijo(s) a cargo y dicte las resoluciones del caso en materia de internación, tutela, cuidado y manutención u otras que estime apropiadas para el bienestar del / de los hijo(s).)*

**DECLARATION UNDER PENALTY OF PERJURY**  
*(DECLARACION BAJA PENULTIMO DE PERJURIO)*

**I declare under penalty of perjury that the contents of this document are true and correct.**  
*(Declaro que la información que aparece en el presente es correcta y verdadera baja penultimo de perjurio.)*

\_\_\_\_\_  
**Signature / (firma)**

\_\_\_\_\_  
**Date (fecha)**

\_\_\_\_\_  
**PRINTED NAME / (Nombre en letre molde)**

***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  
(Para uso de la Secretaria solamente)

**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:)** \_\_\_\_\_

**Representing**  **Self, without a Lawyer** or  **Attorney for**  **Petitioner** OR  **Respondent**

(Representando Sí mismo, sin un abogado o Abogado para Peticionante O Demandado)

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA  
IN MARICOPA COUNTY**

*(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA  
EN EL CONDADO DE MARICOPA)*

**In the Matter of: / (En referencia a)**

**CASE No.**

(Numero de Caso) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**NOTICE OF INITIAL  
DEPENDENCY HEARING**  
*(AVISO DE PRIMERA  
AUDIENCIA DE DEPENDENCIA)*

**Name(s) of Minor Children**

(Nombres del /de los hijo(s) menores)

**WARNING: YOU MAY LOSE CUSTODY OF YOUR CHILDREN IF YOU DO NOT APPEAR AT THIS HEARING. If you fail to attend this hearing, without good cause shown, the court may regard your failure to attend as a waiver of your rights and an admission of the truth of the statements made in the petition. The hearing may proceed without you and may result in a judgment of dependency, the termination of parental rights or the establishment of a permanent guardianship. A.R.C.P. 48(C) (Juvenile)**

*(¡ADVERTENCIA! USTED PUEDE PERDER LA CUSTODIA DE SUS HIJOS SI NO ACUDE A ESTA AUDIENCIA. (continúe abajo))*

**ADVERTENCIA – continuación: SI USTED NO ASISTE A LA AUDIENCIA, EL TRIBUNAL PODRÁ CONSIDERAR SU INASISTENCIA COMO RENUNCIA A SUS DERECHOS Y ADMISIÓN DE LA VERDAD DE LAS DECLARACIONES HECHAS EN LA PETICIÓN. LA AUDIENCIA PODRÁ LLEVARSE A CABO SIN USTED Y PODRÁ RESULTAR EN UN FALLO DE DEPENDENCIA, LA CANCELACIÓN DE LA PATRIA POTESTAD O EL ESTABLECIMIENTO DE UNA TUTELA PERMANENTE. A.R.C.P. 48(C) (Menores)**

**TO:**

**Name / (Nombre):** \_\_\_\_\_

**Address / (domicilio):** \_\_\_\_\_

**City, State, Zip Code:** \_\_\_\_\_  
(ciudad, estado y código postal)

**parent or / (el padre o la madre o)**  **legal guardian / (tutor legal)**

**TO:**

**Name / (Nombre):** \_\_\_\_\_

**Address / (domicilio):** \_\_\_\_\_

**City, State, Zip Code:** \_\_\_\_\_  
(ciudad, estado y código postal)

**parent or / (el padre o la madre o)**  **legal guardian / (tutor legal)**

**TO:**

**Name / (Nombre):** \_\_\_\_\_

**Address / (domicilio):** \_\_\_\_\_

**City, State, Zip Code:** \_\_\_\_\_  
(ciudad, estado y código postal)

**parent or / (el padre o la madre o)**  **legal guardian / (tutor legal)**

**NOTICE IS HEREBY GIVEN** that the Petitioner, \_\_\_\_\_ (name) has filed a Dependency Petition with the Juvenile Court in Maricopa County regarding the above-named child(ren) and the child(ren) has/have been made a temporary ward of the Court. You may obtain a copy of the Petition at either of the two Maricopa Juvenile Court Centers listed below.

*(SE NOTIFICA que el Peticionante) XXXXX (Nombre) ha interpuesto una petición ante el Tribunal juvenil del condado de Maricopa con respecto al/a los menor(es) nombrados arriba, los que han sido puestos provisoriamente en tutela del tribunal. Usted puede obtener una copia de la Petición en cualquiera de los dos Tribunal de menores (Tribunal juvenil) del condado de Maricopa que se indican a continuación.)*

**A HEARING HAS BEEN SET to consider the Dependency Petition on:**  
*(SE HA FIJADO UNA AUDIENCIA para considerar la petición de dependencia (carga familiar) el)*

**Date of Hearing:** \_\_\_\_\_  
*(Fecha de la audiencia)*

**Time of Hearing:** \_\_\_\_\_  
*(Hora de la audiencia)*

**Location: Maricopa County Juvenile Court Center (check one box)**  
*(Lugar: Tribunal de menores (Tribunal juvenil) del condado de Maricopa (marque una casilla))*

- |                          |                                 |           |                          |                                |
|--------------------------|---------------------------------|-----------|--------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <b>Durango Facility</b>         | <b>OR</b> | <input type="checkbox"/> | <b>Southeast Facility</b>      |
|                          | <b>3131 West Durango Street</b> | <b>O</b>  |                          | <b>1810 South Lewis Street</b> |
|                          | <b>Phoenix, Arizona 85009</b>   |           |                          | <b>Mesa, Arizona 85210</b>     |

**Name of Judicial Officer:** \_\_\_\_\_  
*(Nombre del juzgador)*

**The parent or guardian must be prepared to provide to the Court, at the initial dependency hearing, the names, type of relationship and all available information necessary to locate persons related to the child or who have a significant relationship with the child. Arizona Revised Statutes (A.R.S.) §8-841.D.5.**

*(El padre o la madre o el tutor deberá estar preparado para suministrar al Tribunal, en la primera audiencia de dependencia, los nombres, tipo de relación y toda la información necesaria disponible para ubicar a las personas relacionadas con el menor o que tengan una relación importante con el menor.) Arizona Revised Statutes (A.R.S.) §8-841.D.5.)*

**NOTICE to Parents, Legal Guardians and Indian Custodians**

You are advised that you and the child(ren) are entitled to have an attorney present at the hearing and that, if you cannot afford an attorney and want to be represented by an attorney, one will be provided. A.R.S. §8-841.D.5.

If you fail to attend this hearing, without good cause shown, the court may regard your failure to attend as a waiver of your rights and an admission of the truth of the statements made in the petition. The hearing may proceed without you and may result in a judgment of dependency, the termination of parental rights or the establishment of a permanent guardianship. Juvenile Court Rules of Procedure 48(C)

You have a right to make a request, or motion prior to any hearing that the hearing be closed to the public. Juvenile Court Rules of Procedure 48

**(AVISO a los padres, tutores legales y custodios indígenas)**

*(Se le informa que usted y el menor o los menores tienen el derecho de tener a un abogado presente en la audiencia y que, si usted no puede permitirse el costo de un abogado y desea la representación de un abogado, se le suministrará uno.) (Código Estatal Revisado de Arizona §8-841.D.5.)*

*(Si usted no comparece en esta audiencia, sin tener debida causa demostrada, el tribunal podrá considerar la no comparencia como una renuncia de sus derechos y la admisión de la veracidad de las declaraciones hechas en la solicitud. La audiencia podrá tener lugar sin su presencia y podría resultar en un fallo de dependencia, la cancelación de la patria potestad o el establecimiento de una tutela permanente. (Regla 48(C) del Reglamento de Procedimientos del Tribunal Juvenil)*

*(Usted tiene el derecho de hacer una solicitud o un pedimento antes de toda audiencia de que la audiencia esté cerrada al público.) (Regla 48 del Reglamento de Procedimientos del Tribunal Juvenil)*

**TODAY'S DATE:** \_\_\_\_\_  
(FECHA DE HOY)

\_\_\_\_\_  
**Petitioner's Signature**  
(Firma del peticionante)