FOR CLERK'S USE ONLY

Name of Person Filing Document: _____
(Nombre de la persona que presenta el documento)
Your Address *(Su domicilio)***:** _____
*(Su domicilio)***:**
Your City, State, and Zip Code: _____
(Su ciudad, estado y código postal)
Your Telephone Number/ *(Su número de teléfono)***:**_____
☐ **Petitioner** ☐ **Respondent, Representing Self (Without an Attorney)**
(Peticionante Demandado, En representación de sí mismo (sin abogado)) **OR /** *(O)*
☐ **Attorney for/** *(Abogado que representa al)* ☐ **Petitioner/** *(Peticionante)* ☐ **Respondent/** *(Demandado)*
Attorney Bar Number (if applicable)/ *(Número de inscripción del colegio de abogados (si corresponde))***:**

_____

SUPERIOR COURT OF ARIZONA IN MARICOPA COUNTY

(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA EN EL CONDADO DE MARICOPA)

_____
Name of Petitioner/ *(Nombre del/de la peticionante)*

Case Number /*(Número de caso)* **:**_____

MOTION FOR EXEMPTION FROM PARENT INFORMATION PROGRAM

(PEDIMENTO PARA LA EXENCIÓN DEL PROGRAMA DE INFORMACIÓN PARA LOS PADRES)

_____
Name of Respondent / *(Nombre del/de la demandado(a))*

I ask to be excused from attending the Parenting Information Program because:
(Solicito que se me excuse de la asistencia al Programa de Información para los Padres porque)

☐ **I applied for deferral of court fees and costs in this case which was granted and I cannot afford the fee for attending the Parenting Information Program. /** *(Solicité una prórroga de los gastos legales y de las costas de este caso, lo que se me otorgó, y no cuento con los recursos para el pago de la cuota para asistir al Programa de Información para los Padres.)*

☐ **I already completed the Parent Information Program (PIP). Proof of completion is in the court file for this case, or a separate Maricopa court case number: _____. /** *(Ya he completado el Programa de Información para los Padres (Parent Information Program – PIP). El comprobante de que he completado el programa se encuentra en el expediente judicial para este caso o en bajo un número de caso judicial de Maricopa separado.)*

☐ **I completed the Parent Information Program or its equivalent in another county or state. Proof of completion is attached. If the program was not one approved by the Superior Court in Arizona, a description or a copy of documents provided by the program is attached. /** *(He completado el Programa de Información par los Padres o su equivalente en otro condado o estado. Se adjunta el comprobante de que lo he completado. Si el programa no fue un programa aprobado por el Tribunal Superior de Arizona, se adjunta una descripción o una copia de los documentos suministrados por el programa.)*

© Superior Court of Arizona in Maricopa County
ALL RIGHTS RESERVED

Case No. _____
(No. de caso)

This request is made pursuant to A.R.S. § 25-351(A) and/or Supreme Court Administrative Order No. 2002-31. / *(Esta solicitud se ha de conformidad con A.R.S. § 25-351(A) y/o la Orden Administrativa del Tribunal Superior No. 2002-31.)*

OATH OR AFFIRMATION
(DECLARACIÓN BAJO JURAMENTO O ASEVERACIÓN)

I swear or affirm the information above is true and correct, under penalty of perjury.
(Juro o asevero, bajo pena de perjurio, que la información antes indicada es verdadera y correcta.)

_____
Date / *(Fecha)*

_____
Signature / *(Firma)*

_____
Printed Name / *(Escriba su nombre en letra de molde)*

_____
Date Signed or Affirmed
(Fecha en que se firmó o aseveró)

_____
Judicial Officer, Deputy Clerk or Notary Public
(Juzgador, Secretario Auxiliar o Notario Público)

My Commision Expires/Seal: / *(Mi comisión se vence/sello)*

© Superior Court of Arizona in Maricopa County
ALL RIGHTS RESERVED

Case No./ *(No. de caso)* _____

This page must be completed and attached to the last page of your motion/request. /*(Esta página debe completarse y adjuntarse a la última página de su pedimento / solicitud.)*

☐ I have filed the ORIGINAL of the attached document(s) on_____, 200__
(Presenté el ORIGINAL del documento o de los documentos adjuntos el) Month / *(Mes)* Day / *(Día)*
with the Clerk of the Superior Court of Arizona in Maricopa County.
(ante la Secretaría del Tribunal Superior de Arizona en el Condado de Maricopa.)

☐ I have mailed/delivered a COPY of the attached document(s) on _____ _____,
Month / *(Month)* Day / *(Day)*
200__to Judge _____.
(The Judge assigned to your case) / *(El Juez asignado a su caso)*
(Envié por correo / entregué una COPIA del documento o los documentos adjuntos el al Juez XX

☐ I have mailed/delivered a COPY of the attached document(s) on _____, 200__ to:
(Envié por correo / entregué una COPIA del documento o los documentos adjuntos el Month / (*Mes)* Day/ (*Día) a)*

(You must mail a copy of all documents to the other side and his/her lawyer)
(Será necesario que envíe una copia de todos los documentos a la otra parte y a su abogado.)

Name of Other Side / *(Nombre de la otra parte)*	**Name of Other Side's Lawyer** / *(Nombre del abogado de la otra parte)*
Address / *(Domicilio)*	Lawyer's Address / *(Domicilio del abogado)*
City, State, Zip / *(Ciudad, estado, código postal)*	City, State, Zip / *(Ciudad, estado, código postal)*

By signing below, I promise that I have filed/mailed the attached document(s) as shown above. I understand that if I do not file/mail the attached document(s) as shown above, the judge in my case will not read my request/motion.

(Con su firma a continuación, promete que he presentado/enviado el documento o los documentos adjuntos como se indica más arriba. Comprendo que si no presento / envío por correo el documento o los documentos adjuntos tal como se indica más arriba, el Juez en mi caso no leerá mi solicitud / pedimento.)

_____
Your signature / *(Su firma)*

© Superior Court of Arizona in Maricopa County
ALL RIGHTS RESERVED