

ABOGADO O PARTE SIN ABOGADO NOMBRE: NOMBRE DE LA FIRMA: DIRECCIÓN (CALLE Y NÚMERO): CIUDAD: ESTADO: CÓDIGO POSTAL: TELÉFONO: FAX: DIRECCIÓN DE EMAIL: ABOGADO DE (nombre):	NÚMERO DEL COLEGIO DE ABOGADOS: SOLO PARA USO DE LA CORTE <h2 style="text-align: center;">Solo para información No entregue a la corte</h2>
CORTE SUPERIOR DE CALIFORNIA, CONDADO DE DIRECCIÓN (CALLE Y NÚMERO): DIRECCIÓN POSTAL: CIUDAD Y CÓDIGO POSTAL: NOMBRE DE SUCURSAL:	NÚMERO DE CASO: <h2 style="text-align: center;">No entregue a la corte</h2>
(Esta sección se aplica a casos que no sean tutelas testamentarias de un menor). DEMANDANTE: DEMANDADO: OTRA PARTE: NOMBRE DEL MENOR (Solo para casos juveniles):	
(Esta sección se aplica solo a los casos de tutela testamentaria de un menor). TUTELA DEL MENOR (nombre):	
DECLARACIÓN CONFORME A LA LEY UNIFORME DE JURISDICCIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LA CUSTODIA DE LOS HIJOS (UCCJEA)	

1. Soy (seleccione una opción): una parte en este proceso para determinar la custodia de un menor el representante autorizado de la agencia, que es una parte en este proceso para determinar la custodia de un menor.
2. Hay (indique la cantidad): _____ menores que están sujetos a este proceso, según se indica a continuación (indique el niño más grande primero):

Nombre completo	Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento (ciudad y estado)
a.		
b.		
c.		
d.		

Marque esta casilla si necesita indicar más menores. (En el formulario [MC-020](#) o en un papel separado, escriba "FL-105, Attachment 2, Additional Children" (Menores adicionales) en la parte superior, proporcione toda la información solicitada para cada menor adicional, y adjúntelo a este formulario).

3. a. Marque esta casilla si solo hay un menor o si todos los menores indicados en el punto 2 han vivido juntos durante los últimos cinco años. (Proporcione la dirección actual del menor que figura en el punto 2a y su historial de residencia de los últimos cinco años. Si la dirección actual es confidencial según la sección 3429 del Código de Familia, marque la casilla y proporcione solo el estado de residencia).

Período de residencia (mes/año)		Residencia (ciudad, estado)	Persona con la que vivió el menor y dirección completa actual	Relación
Desde:	Hasta la actualidad	<input type="checkbox"/> Confidencial (indique solo el estado)	<input type="checkbox"/> Confidencial (indique solo el estado)	
Desde:	Hasta			

Las direcciones adicionales se indican en el Adjunto 3a (puede usar el formulario [MC-020](#) para esto).

- b. Marque esta casilla si hay más de un menor y todos los menores no han vivido juntos durante los últimos cinco años. (Adjunte el formulario FL-105(A)/GC-120(A) e indique la dirección actual de cada menor y su historial de residencia de los últimos cinco años).

NOMBRE DEL CASO: Solo para información	NÚMERO DE CASO: No entregue a la corte
---	---

4. ¿Tiene información sobre otro caso o proceso de la corte sobre custodia o visitas de un menor sujeto a este proceso, o participó como parte, testigo o en otra capacidad en otro caso o proceso sobre lo dicho, en California o en cualquier otro lugar?
 Sí No *(En caso afirmativo, adjunte una copia de las órdenes, si tiene una, y proporcione la siguiente información):*

Proceso	Número de caso	Corte <i>(nombre, estado o tribu, ubicación)</i>	Orden o fallo de la corte <i>(fecha)</i>	Nombre de cada menor	Su conexión con el caso	Estado del caso
a. <input type="checkbox"/> Familia						
b. <input type="checkbox"/> Tutela testamentaria de un menor						
c. <input type="checkbox"/> Otro						

Proceso	Número de caso	Corte <i>(nombre, estado o tribu, ubicación)</i>
d. <input type="checkbox"/> Juvenil		
e. <input type="checkbox"/> Adopción		

5. Hay una o más órdenes de restricción o protección por violencia en el hogar en vigor. *(Adjunte una copia de las órdenes, si tiene, y proporcione la siguiente información):*

Corte	Condado	Estado o tribu	Número de caso <i>(si se sabe)</i>	Vencimiento de las órdenes <i>(fecha)</i>
a. <input type="checkbox"/> Penal				
b. <input type="checkbox"/> Familia				
c. <input type="checkbox"/> Juvenil				
d. <input type="checkbox"/> Otro				

6. ¿Sabe de alguna persona que no sea parte en este proceso que tenga custodia física o afirme tener derechos de custodia o visita con algún menor en este caso? Sí No *(En caso afirmativo, proporcione la siguiente información):*

a. Nombre y dirección de la persona: <div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-top: 5px;"></div>	b. Nombre y dirección de la persona: <div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-top: 5px;"></div>	c. Nombre y dirección de la persona: <div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-top: 5px;"></div>
<input type="checkbox"/> Tiene custodia física <input type="checkbox"/> Reclama derechos de custodia <input type="checkbox"/> Reclama derechos de visita Nombre de cada menor: <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin-top: 5px;"></div>	<input type="checkbox"/> Tiene custodia física <input type="checkbox"/> Reclama derechos de custodia <input type="checkbox"/> Reclama derechos de visita Nombre de cada menor: <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin-top: 5px;"></div>	<input type="checkbox"/> Tiene custodia física <input type="checkbox"/> Reclama derechos de custodia <input type="checkbox"/> Reclama derechos de visita Nombre de cada menor: <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin-top: 5px;"></div>

7. Número de páginas adjuntas:

Declaro bajo pena de perjurio conforme a las leyes del estado de California que lo anterior es verdadero y correcto.

Fecha:

_____ (NOMBRE DEL DECLARANTE)	Solo para información _____ (FIRMA DEL DECLARANTE)
----------------------------------	---

AVISO AL DECLARANTE: Usted tiene el deber continuo de informar a esta corte si obtiene alguna información sobre un proceso de custodia en una corte de California o cualquier otra corte con respecto a un menor sujeto a este proceso.