

PROVEEDOR DE SERVICIOS DE VISITAS SUPERVISADAS Y DE INTERCAMBIOS (<i>nombre y dirección</i>): NOMBRE: DIRECCIÓN (calle y número): CIUDAD: ESTADO: CÓDIGO POSTAL: TELÉFONO: FAX: (<i>Opcional</i>): EMAIL (<i>Opcional</i>):		SOLO PARA USO DE LA CORTE
CORTE SUPERIOR DE CALIFORNIA, CONDADO DE DIRECCIÓN (calle y número): DIRECCIÓN POSTAL: CIUDAD Y CÓDIGO POSTAL: NOMBRE DE LA SUCURSAL:		
DEMANDANTE: DEMANDADO: OTRO PADRE/PARTE:		
DECLARACIÓN DEL PROVEEDOR DE SERVICIOS DE VISITAS SUPERVISADAS Y DE INTERCAMBIOS (PROFESIONAL)		NÚMERO DE CASO: No entregue a la corte

- Propósito.** Presento este formulario para declarar que cumplo con todos los requisitos obligatorios para los proveedores profesionales de servicios de visitas supervisadas y de intercambios bajo la [sección 3200.5](#) del Código de Familia y la [norma 5.20](#) de las Normas de Administración Judicial.
- Tipo de presentación.** Estoy (*marque a o b*):
 - ☐ completando este formulario antes de prestar servicios de visitas supervisadas y de intercambios iniciales en el caso.
 - ☐ actualizando el presente formulario y adjuntando un informe original de las visitas supervisadas y los intercambios que he monitoreado.
 - El informe tiene fecha (*especifique la fecha*):
 - ☐ Además, se enviaron las copias del informe a todas las partes y sus abogados ☐ y al abogado del menor.
- Cobro por prestar servicios de visitas supervisadas y de intercambios en calidad de contratista independiente, empleado, pasante o voluntario con funciones independientes o mediante una agencia o un centro de servicios de visitas supervisadas y de intercambios.
- Calificaciones.** Cumpló con las calificaciones indicadas en la sección 3200.5 del Código de Familia para este puesto del siguiente modo (*marque todo lo que corresponda*):
 - ☐ Tengo al menos 21 años.
 - ☐ No tengo historial de condenas por haber conducido bajo la influencia de alcohol o drogas (DUI) en los últimos cinco años.
 - ☐ No he estado bajo condena condicional o libertad condicional durante los últimos 10 años.
 - ☐ No tengo historial de condenas por abuso sexual de menores, maltrato de menores u otros delitos contra una persona.
 - ☐ Tengo prueba del seguro de automóvil para transportar al menor.
 - ☐ No he tenido ninguna orden de restricción civil, penal o juvenil en los últimos 10 años.
 - ☐ No existe una orden de la corte actual o anterior en la que yo sea o haya sido la persona supervisada.
 - ☐ Acepto hablar el idioma de la parte a ser supervisada y del menor, o proporcionaré un intérprete neutral de al menos 18 años capaz de desempeñar esa función.
 - ☐ Acepto seguir y hacer cumplir la orden de la corte con respecto a los servicios de visitas supervisadas y de intercambios.
 - ☐ Completé una revisión de antecedentes penales con Live Scan antes de prestar los servicios.
 - ☐ Estoy inscrito como proveedor de TrustLine.
- Capacitación.** Cumpló con los requisitos de capacitación conforme a la sección 3200.5 del Código de Familia del siguiente modo (*marque todo lo que corresponda*):
 - ☐ Completé 24 horas de capacitación, incluidas, al menos 12 horas de instrucción en el aula en todas las materias requeridas.
 - ☐ Completé el curso de capacitación en línea del Departamento de Servicios Sociales del estado de California requerido para los denunciantes obligatorios.

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

Fecha:

(ESCRIBA SU NOMBRE A MÁQUINA O EN LETRA DE MOLDE)

Solo para información

(FIRMA DEL DECLARANTE)

AVISO: Vea la norma 5.20 de las Normas de Administración Judicial de California para saber si hay otros requisitos que pueden aplicar.