

如果是未成年人的监护人、行为能力受限人士的监护人，或者是正在申请任命这些职位的人，想要在以下程序中申请免除法院费用，就必须使用本表格。这些程序包括指定未成年人的监护权或行为能力受限人士的监护权的法院程序，也包括未成年人的监护人或行为能力受限人士的监护人在代表未成年的被监护人或行为能力受限的被监护人权益的情况下，作为原告或被告参与的其他民事诉讼。

如果未成年人的被监护人或行为能力受限的被监护人（包括已提交未成年人的监护人或行为能力受限人士的监护人任命申请但法院尚未做出裁决的拟定未成年人的被监护人或行为能力受限的被监护人）直接领取公共福利、或依靠他人领取的公共福利供养、是低收入人士、或收入不足以同时负担家庭的基本需求和法院费用，您可以使用本表格向法院申请免除法院费用。法院可能会命令您回答有关未成年人的被监护人或行为能力受限的被监护人财务状况的问题。如果法院批准免除费用，未成年人的被监护人或行为能力受限的被监护人、其名下的财产或有义务抚养被监护人或受保护人之人士，在以下情况下仍可能需要补交费用：

- 您无法向法院提供未成年人的被监护人或行为能力受限的被监护人符合资格的证明；
- 未成年人的被监护人或行为能力受限的被监护人的财务状况在案件审理期间有所改善；或
- 您代表未成年人的被监护人或行为能力受限的被监护人的民事案件以\$10,000或以上的金额达成和解。批准免除费用的初审法院将对任何此类和解款项享有留置权，数额为已获免除的费用及诉讼支出。法院还可以要求未成年人的被监护人或行为能力受限的被监护人支付任何催讨费用，或直接从其财产中扣除该笔费用。

书记员在此盖章并注明受理日期。

仅供参考

请勿向法院提交

填写法院名称和街道地址：

加利福尼亚州高等法院 ____ 县

填写案件编号和名称：

案件编号：

请勿向法院提交

案件名称：

仅供参考

① 您的信息（未成年人的监护人或行为能力受限人士的监护人，或请求法院任命未成年人的监护人或行为能力受限人士的监护人之人）：

姓名：_____ 电话：_____

街道地址或邮寄地址：_____

市：_____ 州：_____ 邮编：_____

② 您的律师（如有）：姓名：_____

律所或附属机构：_____ 州律师执业证号：_____

地址：_____ 电话：_____

市：_____ 州：_____ 邮编：_____ 电子邮箱地址：_____

a. 律师已同意预付全部或部分法院费用或相关支出（请勾选一项）：是 否

b. （如选择“是”，您的律师必须在此签名。）律师签名：

如果您的律师并非基于您、未成年人的被监护人或行为能力受限的被监护人的低收入情况而提供法律援助类服务，您可能必须出席听证会，解释您为何要向法院申请免除费用。

③ 未成年人的被监护人或行为能力受限的被监护人信息（在涉及多位未成年人的被监护人的案件中，请为每位未成年人的被监护人单独提交一份申请）：

姓名：_____ 年龄和出生日期（仅限未成年人的被监护人）：

街道地址或邮寄地址：_____

市：_____ 州：_____ 邮编：_____

电话：_____

④ 未成年人的被监护人或行为能力受限的被监护人的律师（如有）：姓名：_____

律所或附属机构：_____ 州律师执业证号：_____

地址：_____ 电话：_____

市：_____ 州：_____ 邮编：_____ 电子邮箱地址：_____

⑤ 未成年人的被监护人或行为能力受限的被监护人的工作（职位；如无工作，请注明）：_____

雇主名称：_____

雇主地址：_____ 州：_____ 邮编：_____



(拟定) 未成年的被监护人或行为能力受限的被监护人姓名:

案件编号:

请勿向法院提交

- 6 您申请免除哪些法院费用或相关支出?
- 高等法院 (请参阅《高等法院费用及相关支出免除须知》(FW-001-INFO表格)。)
 - 最高法院、上诉法院或高等法院上诉庭 (请参阅《上诉法院费用免除须知》(APP-015/FW-015-INFO表格)。)

- 7 如果您在过去六个月内曾就此案件向法院申请免除法院费用, 请勾选此方框。
(如果您之前的申请表易于取得, 请将其附在本表格后并勾选此处):

- 8 您为何向法院申请免除未成年的被监护人或行为能力受限的被监护人的法院费用?

- a. 未成年的被监护人、其父母双方或之一, 或行为能力受限的被监护人、其配偶或注册家庭伴侣, 在领取 (请勾选所有适用项):

- 补充保障收入 (SSI)
- 州补助款项 (SSP)
- SNAP (食物券)
- IHSS (居家支援服务)
- CalWORKS或部落TANF
- Medi-Cal
- 县救济/一般援助
- CAPI (年长、失明及残障者现金援助计划)
- 妇女、婴及儿童特殊补助营养计划 (WIC计划)
- 失业补助金

(领取上列公共福利人士的姓名以及其与未成年的被监护人或行为能力受限的被监护人的关系):

- b. 未成年的被监护人或行为能力受限的被监护人家庭的每月收入总额 (扣除税费前) 低于下列数额。 (如果您勾选8b, 您必须填写本表格第4页的第14、15和16项。)*

家庭人数	家庭收入	家庭人数	家庭收入	家庭人数	家庭收入	如果家中人数超过6人, 每多一人则增加\$946.67。
1	\$2,660.00	3	\$4,553.33	5	\$6,446.67	
2	\$3,606.67	4	\$5,500.00	6	\$7,393.33	

- c. 未成年的被监护人或行为能力受限的被监护人的家庭没有足够的收入同时负担其基本需求和法院费用。我向法院申请 (请勾选一项, 并且您必须填写第4页的第14、15、16、17和18项): *

- (1) 免除全部法院费用及相关支出。
- (2) 免除部分法院费用及相关支出。
- (3) 允许 (拟定) 未成年的监护人或行为能力受限人士的监护人代表 (拟定) 未成年的被监护人或行为能力受限的被监护人分期付款。

* (除非居住在同一家中的监护人是未成年的被监护人的父母, 或者是行为能力受限的被监护人的配偶或注册家庭伴侣, 否则请勿将他们的收入计入8b或8c或将他们计入8b的家庭人数。)

未成年的监护人或申请任命此职位的人必须完整填写第9项和第10项。

- 9 未成年的被监护人名下的财产: 仅限人身监护, 不设财产监护 清单或申请书中的估值:
来源 (例如赠与、继承、和解、判决、保险): _____ 预计到账日期: _____

- 10 未成年的被监护人的父母信息:

- a. 未成年的被监护人父母之一的姓名: _____ 已故 (死亡日期): _____
街道地址或邮寄地址: _____
市: _____ 州: _____ 邮编: _____
电话: _____

- b. 未成年的被监护人另一位父母的姓名: _____ 已故 (死亡日期): _____
街道地址或邮寄地址: _____
市: _____ 州: _____ 邮编: _____
电话: _____

- c. 未成年的被监护人的父母 (请勾选所有适用项): 已婚 同居 分居 离婚
是否有关于未成年的被监护人的抚养令 否 是 应支付给 (姓名): _____

付款人 (姓名): _____

法院: _____ 案件编号: _____

命令日期 (如有多项命令, 填写最近一项的日期): _____ 每月金额: _____



(拟定) 未成年的被监护人或行为能力受限的被监护人姓名:

案件编号:

请勿向法院提交

行为能力受限人士的监护人或申请任命此职位的人必须完整填写第11—13项。

11 行为能力受限的被监护人名下的财产: 仅限人身监护, 不设财产监护。

清单或申请书中的估值:

预计到账日期:

12 行为能力受限的被监护人的配偶或注册家庭伴侣信息:

行为能力受限的被监护人的配偶或注册家庭伴侣的姓名: _____ 配偶 伴侣

结婚或伴侣关系成立日期: _____ 已故(死亡日期): _____

街道地址或邮寄地址: _____ 电话: _____

市: _____ 州: _____ 邮编: _____

雇主名称(如无雇主, 请注明): _____

雇主地址: _____ 州: _____ 邮编: _____

行为能力受限的被监护人的配偶或伴侣 正在 未在 管理或在任命行为能力受限人士的监护人获得任命后计划管理一部分或全部属于双方、且处于被监管的财产范围之外的(夫妻)共同财产。

如果您在上方选择了“正在”: 第4页所列的收入、钱和财产 包括 不包括由配偶/伴侣在被监管的财产范围外管理或预计管理的收入和财产。

离婚(最终判决书或裁定日期): _____

法院: _____

案件编号: _____ 是否有关于行为能力受限的被监护人的赡养费命令? 否 是

赡养费命令日期(如有多项命令, 填写最近一项的日期): _____ 每月金额: _____

13 行为能力受限的被监护人与信托:

行为能力受限的被监护人:

a. 是 不是 信托的委托人或设立人。

b. 是 不是 信托的受益人。

如果您在上述任何一项中选择“是”, 请在本申请的附件中说明并提供每个信托的现任受托人的现地址和电话号码, 描述每个信托的基本概况和价值、行为能力受限的被监护人在每个信托中的权益性质和价值, 以及在您被任命为行为能力受限人士的监护人之前, 您所知悉的直接发放给行为能力受限的被监护人或为其利益所发放的任何数额及其频率。

(您可使用司法委员会MC-025表格完成此项。)

所有在第2页勾选第8b项或第8c项的申请人, 在下方签字前, 必须继续阅读并按照指引完整填写第4页的第14—16项或第14—18项的内容。

据本人所知并确信, 本人在本表格及所有附件中所提供的关于(拟定)未成年的被监护人或行为能力受限的被监护人的信息均真实无误。本人在本表格及所有附件中提供的关于我本人的信息均真实无误。本人在此声明承担加利福尼亚州法律规定的伪证罪后果, 并确认前述内容真实无误。

日期: _____

请在此工整书写您的姓名

仅供参考

请在此签名



(拟定) 未成年的被监护人或行为能力受限的被监护人姓名:

案件编号:

请勿向法院提交

如果您在第2页勾选了8a, 请勿填写以下内容。如果您勾选了8b, 您必须回答第14-16项。如果您勾选了8c, 您必须回答第14-18项。如果您填写的位置不够用, 请随附MC-025表格或另附一张纸, 并在纸的最上方写下“Financial Information”(财务信息)以及未成年的被监护人或行为受限的被监护人的姓名和案件编号。

14 如果未成年的被监护人或行为受限的被监护人的收入每月波动很大, 请勾选此处。如果是这种情况, 请根据其在过去12个月的平均收入填写本表格。

15 未成年的被监护人或行为受限的被监护人的每月收入总额(扣除税费前)

a. 请列出未成年的被监护人或行为受限的被监护人每月取得的任何收入的来源和金额, 包括: 未扣除各款项前的工资或其他劳动收入、配偶赡养费或子女抚养费、退休金、社会保障金(又称社会安全金)、伤残金、失业补助金、军人基本住房补贴(BAQ)、退伍军人津贴、股息、利息、信托收入、年金、营业或租赁净收入、与工作相关费用的报销款、赌博或彩票中奖收益等。

- (1) \$
(2) \$
(3) \$
(4) \$
(5) \$

b. 月收入总计: \$

16 未成年的被监护人或行为受限的被监护人家庭的收入

a. 请列出所有其他居住在未成年的被监护人或行为受限的被监护人家中的其他所有人的收入, 这些人要么全部或部分由未成年的被监护人或行为能力受限的被监护人供养, 要么由他们全部或部分供养未成年的被监护人或行为能力受限的被监护人。

Table with columns: 姓名, 年龄, 关系, 每月收入总额(扣除税费前). Rows 1-10.

b. 上述人士之月收入总计: \$

月收入及月家庭收入总计(15b加16b): \$

如需列出您希望法院知悉的任何其他事实, 例如(拟定)未成年的被监护人或行为能力受限的被监护人的偶发的医疗费用等, 请随附MC-025表格或另附一张纸, 并在纸的最上方写下“Financial Information”(财务信息)以及(拟定)未成年的被监护人或行为能力受限的被监护人的姓名和案件编号。

如附有上述那张纸, 请勾选此处。

重要提示! 如果未成年的被监护人或行为能力受限的被监护人的财务状况或支付法院费用的能力有所改善, 您必须在五日内使用FW-010-GC表格通知法院。

除非居住在同一家中的监护人是未成年的被监护人的父母, 或者是行为能力受限的被监护人的配偶或注册家庭伴侣, 否则请勿将其收入计入第16项, 亦请勿将其拥有的钱和财产计入第17项或将其扣除项与支出计入第18项。

17 未成年的被监护人或行为能力受限的被监护人家庭的钱与财产

a. 现金 \$

b. 所有金融帐户(请列出银行名称和余额):

- (1) \$
(2) \$
(3) \$

c. 汽车、船只和其他交通工具

Table with columns: 品牌/年份, 现在的行情价, 您还欠多少钱. Rows 1-3.

d. 房地产

Table with columns: 地址, 现在的行情价, 还剩多少没还. Rows 1-2.

e. 其他个人财产(珠宝、家具、皮草、股票、债券等):

Table with columns: 描述, 现在的行情价, 还剩多少没还. Rows 1-2.

18 未成年的被监护人或行为能力受限的被监护人家庭的每月扣除项目和支出

a. 请在下方列出所有工资扣除项及每月扣缴金额:

- (1) \$
(2) \$
(3) \$
(4) \$

b. 房租或房贷及房屋维修费 \$

c. 食品及日用品开支 \$

d. 市政杂项费(水电气等)及电话费 \$

e. 衣物 \$

f. 洗衣及清洁费 \$

g. 医疗及牙科费用 \$

h. 保险费(人寿、医疗、意外险等) \$

i. 学费、托儿费 \$

j. 子女抚养费、配偶赡养费(前一段婚姻) \$

k. 交通、汽油、车辆维修及保险 \$

l. 分期付款(请在下方逐项列明):

- 收款人:
(1) \$
(2) \$
(3) \$

m. 根据法院命令扣缴的工资/收入 \$

n. 任何其他月度支出(请在下方逐项列明)。

- 收款人: 金额多少?
(1) \$
(2) \$
(3) \$

每月支出总计(将上述18a-18n各项相加): \$