

Note: This form must be filled out in English. Nota: Este formulario deberá completarse en inglés.

<input type="checkbox"/> District Court <i>Tribunal de distrito</i> <hr/> Condado de _____, county, Colorado _____, Colorado Court address: <i>Dirección del tribunal:</i> <hr/> In re: <i>Referente:</i> <input type="checkbox"/> The Civil Union of: <i>A la unión civil de:</i> <input type="checkbox"/> Parental responsibilities concerning: <i>A las obligaciones de los padres en cuanto a:</i> <hr/> Petitioner: <i>Demandante:</i> and y Co-petitioner/Respondent: <i>Codemandante/Demandado:</i>	▲ COURT USE ONLY ▲ USO EXCLUSIVO DEL TRIBUNAL
Attorney or party without attorney (Name and Address): <i>Abogado o parte sin abogado (nombre y dirección):</i> Phone Number: E-mail: <i>Número de teléfono: Correo electrónico:</i> FAX Number: Atty. reg. #: <i>Número de fax: Núm. de matr. prof.:</i>	Case Number: <i>Número de causa:</i> Division: Courtroom: <i>División: Sala:</i>
PARENTING PLAN (CIVIL UNION) PLAN DE CRIANZA (UNIÓN CIVIL)	

You **must** submit to the Court some form of **written Parenting Plan** addressing all of the issues which are relevant to the facts of your case. The written Parenting Plan must contain provisions for the allocation of parental responsibilities including decision-making and parenting time. You may use this form as a Parenting Plan to submit to the Court. This standard form **does not** include every possible issue that may be relevant to the facts of your case. A section entitled "Other Terms" is available for you to identify unique issues that you may have in your case. **If you need more space than is provided, attach additional pages to the form. Any additional pages must include notarized signatures.**

*Usted **debe** presentar al juez algún tipo de **plan de crianza por escrito** que aborde todos los temas pertinentes a los hechos de su causa. Este plan escrito debe incluir las disposiciones en cuanto a la asignación de las obligaciones de los padres e incluir la toma de decisiones y el tiempo con los hijos. Podrá utilizar este formulario para detallar el Plan de crianza que presentará ante el juez. Este formulario estándar **no** incluye todos los temas posibles que pueden ser pertinentes para los hechos de su causa. Hay una sección titulada "Otros términos", donde puede mencionar las particularidades de su causa. **Si necesita más espacio, adjunte más hojas al formulario. Toda hoja adicional deberá tener firmas legalizadas ante notario.***

To promote agreement among parties where the children are involved, parties may jointly create a written Parenting Plan. If you do not enter into a joint written Parenting Plan, you must each file your own written Parenting Plan. Without an agreement, the Court **must** enter its own plan which may be a plan filed by one of the parties or may be entirely different. Whether the Court approves your plan or enters its own, the Parenting Plan will become a Court Order.

*Para promover un acuerdo entre las partes cuando tienen hijos, las partes pueden redactar conjuntamente un plan de crianza. De no hacerse, cada uno deberá presentar su propio plan por escrito. Si no se llega a un acuerdo, el juez **debe decidir** el plan por su cuenta el cual puede ser alguno que haya presentado alguna de las*

partes o uno totalmente diferente. Ya sea que el juez apruebe el plan que usted presentó o decida uno por su cuenta, dicho plan se convierte en una orden judicial.

This is a:

Este es un:

- Full Joint Parenting Plan** (we agree to everything and the plan is signed by both parties).
Plan de crianza conjunto completo (estamos de acuerdo en todo y lo firman ambas partes).
- Partial Joint Parenting Plan** (we agree to some things and the plan is signed by both parties).
Plan de crianza conjunto parcial (estamos de acuerdo en ciertos aspectos y lo firman ambas partes).
- Parenting Plan prepared by one party** (no agreement).
Plan de crianza preparado por una de las partes (sin acuerdo).

If this is a partial joint Parenting Plan or a Parenting Plan prepared by one party, please complete and file with the court **JDF 1129 - Pretrial Statement** to identify issues that you have not agreed on. **This is a required form if you have any issues that you cannot agree on. A hearing may be necessary to address the issues.**

Si se trata de un Plan de crianza conjunto parcial o un plan de crianza preparado por una de las partes, complete y presente oficialmente el formulario JDF 1129 - Declaración previa al juicio, para identificar los temas en los que no se han puesto de acuerdo. Es obligatorio presentar este formulario si tienen asuntos en los que no se pusieron de acuerdo. Tal vez sea necesario celebrar una audiencia para abordar tales asuntos.

The Petitioner is the child(ren)'s:

- Parent** **Other party** (state relationship to child(ren) _____)

El demandante es:

- El padre o la madre** **Otra parte** (mencione qué relación tiene con los menores) _____
de los menores.

The Co-Petitioner/Respondent is the child(ren)'s:

- Parent** **Other party** (state relationship to child(ren) _____)

El codemandante/demandado es:

- El padre o la madre** **Otra parte** (mencione qué relación tiene con los menores) _____
de los menores.

The child(ren) are:

Los menores son:

Full name of child <i>Nombre completo del menor</i>	Present address <i>Dirección actual</i>	Sex <i>Sexo</i>	Date of birth <i>Fecha de nacimiento</i>

Section A: Allocation of Parental Responsibilities (Decision-making)

Sección A: Asignación de las obligaciones de los padres (toma de decisiones)

1. The parties understand that day-to-day decisions such as minor training or correction, minor medical and dental care, curfew, chores, allowance, clothing, hygiene, etc. will be made by the party who has the child(ren) at the time such decisions are necessary.
Las partes entienden que las decisiones cotidianas, como enseñanza o correcciones leves, atención médica y dental menor, hora de llegada al hogar, tareas en casa, mensualidad, vestimenta, higiene, etc., las tomará la parte que tenga al menor o a los menores en el momento en que se tengan que tomar dichas decisiones.
2. Each party will inform the other party of any changes with their address and/or phone numbers in advance.
Cada parte informará a la otra de cualquier cambio de domicilio o número de teléfono con antelación.

3. Both parties will provide the names, addresses, and telephone numbers of all medical, dental, and mental health care providers. Either party may authorize emergency care, but if possible both parties agree to contact the other party first.

Ambas partes brindarán nombres, domicilios y números telefónicos de todo prestador de atención médica, dental y de salud mental. Cualquiera de las partes podrá autorizar atención de emergencia, pero de ser posible se avisará a la otra primero.

4. Unless otherwise provided by the Court for good cause shown, state law provides that both parties have access to the records of the child(ren) including school, medical, dental, and mental health records, pursuant to §14-10-123.8, C.R.S.

A menos que el juez indique lo contrario por una buena causa demostrada, la ley estatal dispone que ambas partes tendrán acceso a los expedientes de los hijos, que incluyen los escolares, médicos, dentales y de salud mental, tal como lo establece el artículo 14-10-123.8 de las Leyes Vigentes de Colorado.

5. For purposes of school attendance only, the child(ren)'s residence will be with the:

Parent (Name: _____) Parent (Name: _____)

Para fines solamente de asistencia escolar, la residencia de los menores la tendrá:

Padre o madre (Nombre: _____) Padre o madre (Nombre: _____)

We have identified below whether the major decisions (Education, Medical/Dental, Mental Health, and Religious) will be joint or will be made by one party. If major decision will be made by someone other than one of the parents, check the "Other Party" column. **Note:** The other party must be named in the case as the Petitioner, Co-Petitioner/Respondent or an Intervenor to be included in this Parenting Plan.

*A continuación, se indica si las decisiones principales (estudios, salud médica, dental o mental y religiosas) se tomarán de manera conjunta o las tomará una de las partes. Si alguien diferente a los padres debe tomar una decisión importante, seleccione la casilla que indica "otra parte". **Aviso:** La otra parte debe estar mencionada en la causa como el demandante, codemandante/demandado o una tercera parte interviniente a fin de que se incluya en este Plan de crianza.*

Type of Major Decision-Making <i>Tipo de decisión principal</i>	Joint <i>Conjunta</i>	Mother <i>Madre</i>	Father <i>Padre</i>	Other party <i>Otra parte</i>
Educational, if needed specify: <i>Estudios, especificar de ser necesario:</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medical/Dental/Mental Health, if needed specify: <i>Salud médica, dental, mental, especificar de ser necesario:</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Religious, if needed specify: <i>Religión, especificar de ser necesario:</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Extracurricular and recreational activities, if needed specify: <i>Actividades extracurriculares y de recreo, especificar de ser necesario:</i>				
Other (please identify below): <i>Otra (mencionar a continuación):</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Other (please identify below): <i>Otra (mencionar a continuación):</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Other (please identify below): <i>Otra (mencionar a continuación):</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Other (please identify below): <i>Otra (mencionar a continuación):</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Section B: Allocation of Parental Responsibilities (Parenting Time)
Sección B: Asignación de las obligaciones de los padres (tiempo con los hijos)

Parties are encouraged to create a Parenting Plan that meets the needs of the child(ren) and individual needs of their family. If you have any unique issues, please identify them under "other" or provide an attachment to this Parenting Plan. If a party fails to comply with a provision of this plan, child support is not affected, unless the Child Support Order is modified and then only with respect to future payments of child support.

Se recomienda a las partes redactar un plan de crianza que cumpla con las necesidades de los menores, así como las de la familia. Si tiene asuntos especiales, descríbalos donde dice "otros" o adjunte otra hoja a este plan. Si una de las partes no cumple con alguna de las disposiciones de este plan, esto no repercutirá en la manutención infantil, a menos de que se modifique la orden de manutención infantil, y posteriormente solo con respecto a los pagos futuros de la manutención infantil.

1. Weekday and Weekend Schedule during the School Year
Horario de entre semana y fin de semana durante el año escolar

The child(ren) will be in the care of the parent (name: _____). List the days of the week and times.

Los menores estarán bajo el cuidado del padre o de la madre (nombre: _____). Indique los días de la semana y los horarios.

The child(ren) will be in the care of the parent (name: _____). List the days of the week and times.

Los menores estarán bajo el cuidado del padre o de la madre (nombre: _____). Indique los días de la semana y los horarios.

The child(ren) will be in the care of _____ (name of Other Party).

Note: This party must be named in the case as the petitioner, co-petitioner/respondent or an Intervenor to be included in this Parenting Plan. Do not list babysitters and day care providers as the Other Party. List the days of the week and times.

Los menores estarán bajo el cuidado de _____ (nombre de la otra parte).

Aviso: Se debe nombrar a esta parte en la causa como el demandante, codemandante/demandado o tercera parte interviniente para que se incluya en este plan de crianza. No indique a niñeras o guarderías como a la otra parte. Indique los días de la semana y los horarios.

Transportation and drop-off/pick-up arrangements will be as follows:

El transporte y los arreglos para dejar y recoger a los menores serán como se indica a continuación:

2. Summer Schedule
Horario de verano

The weekday and weekend schedule above will apply for all 12 calendar months with no specific changes during the summer.

El horario anterior aplicará para los 12 meses del calendario sin cambios específicos durante el verano.

or
o bien;

During the summer months, the child(ren) will be in the care of the parent (name: _____). List the days of the week and times.

Durante los meses de verano, los menores estarán bajo el cuidado del padre o de la madre (nombre: _____). Indique los días de la semana y los horarios.

During the summer months, the child(ren) will be in the care of the parent (name: _____). List the days of the week and times.

Durante los meses de verano, los menores estarán bajo el cuidado del padre o de la madre (nombre: _____). Indique los días de la semana y los horarios.

The child(ren) will be in the care of _____ (name of Other Party).

Note: This party must be named in the case as the Petitioner, Co-Petitioner/Respondent or an Intervenor to be included in this Parenting Plan. Do not list babysitters and day care providers as the Other Party. List the days of the week and times.

[Los menores estarán bajo el cuidado de _____ (nombre de la otra parte).

Aviso: Se debe nombrar a esta parte en la causa como el demandante, codemandante/demandado o tercera parte interviniente para que se incluya en este plan de crianza. No indique a niñeras o guarderías como a la otra parte. Indique los días de la semana y los horarios.

Transportation and drop-off/pick-up arrangements will be as follows:

El transporte y los arreglos para dejar y recoger a los menores será como se indica a continuación:

3. Holidays and special occasions
Días festivos y ocasiones especiales

The following schedule will take priority over the schedules in **Sections 1 and 2**. Please check all that apply, place the name of the party with whom the children will be spending the holiday in the appropriate box (odd/even/all years), and indicate the time and place of exchange. Identify any unique situations under "Other". If a box is not checked, the regular parenting time schedule will apply to that holiday event.

El siguiente horario tendrá prioridad sobre el horario incluido en las secciones 1 y 2. Marque todo lo que corresponda, indique el nombre de la parte con quien pasarán los menores las fiestas (años pares, impares, todos los años) e indique la hora y el lugar donde se intercambiarán al menor o a los menores. Identifique cualquier situación especial en la casilla marcada "otro". Si no hay ninguna casilla seleccionada, se aplicará el horario normal de tiempo con los hijos para esa ocasión especial.

Event Acontecimiento	Odd years Años impares	Even years Años pares	All years Todos los años	Time & place of exchange Hora y lugar de intercambio del menor
<input type="checkbox"/> Spring Break <i>Vacaciones de primavera</i>				
<input type="checkbox"/> Easter <i>Pascua</i>				
<input type="checkbox"/> Mother's Day/Weekend <i>Fin de semana/Día de la madre</i>				
<input type="checkbox"/> Memorial Day/Weekend <i>Fin de semana/Día de los caídos</i>				
<input type="checkbox"/> Father's Day/Weekend <i>Fin de semana/Día del padre</i>				
<input type="checkbox"/> July 4th <i>4 de julio</i>				
<input type="checkbox"/> Labor Day/Weekend <i>Fin de semana/Día del trabajo</i>				
<input type="checkbox"/> Halloween <i>Día de brujas(Halloween)</i>				
<input type="checkbox"/> Thanksgiving Day /Break <i>Vacaciones de (o día de) Acción de gracias</i>				
<input type="checkbox"/> Christmas Eve <i>Nochebuena</i>				
<input type="checkbox"/> Christmas Day <i>Día de Navidad</i>				
<input type="checkbox"/> Week 1 of Winter Break <i>Semana 1 de vacaciones de invierno</i>				
<input type="checkbox"/> Week 2 of Winter Break <i>Semana 2 de vacaciones de invierno</i>				
<input type="checkbox"/> Children's Birthdays <i>Cumpleaños de los menores</i>				

<input type="checkbox"/> Other (identify) <i>Otro (mencionar)</i>				
<input type="checkbox"/> Other (identify) <i>Otro (mencionar)</i>				
<input type="checkbox"/> Other (identify) <i>Otro (mencionar)</i>				

Other parenting time arrangements:
Otros arreglos entre los padres en cuanto al tiempo con los hijos:

4. Number of Overnights: Based upon the foregoing schedule(s), parent (name: _____) will have ____ total overnights per year and parent (name: _____) will have _____ total overnights per year. **Note: These two numbers must equal 365.**

Número de noches: Según el calendario anterior, el padre o la madre (nombre: _____) tendrá un total de ____ noches al año y el padre o la madre (nombre: _____) un total de _____noches al año. **Aviso: estas dos cifras deben equivaler a 365.**

5. Telephone Access
Acceso telefónico

Each party may have reasonable telephone contact with the child(ren) during the child(ren)'s normal waking hours.
Cada una de las partes podrá tener contacto telefónico razonable con los menores durante el horario normal en el que están despiertos.

Other:
Otro: _____

6. Travel and Vacation plans
Planes de viajes y vacaciones

The parties agree that should either of them require out-of-state or any type of overnight travel with the child(ren), each party will inform the other party of such travel and vacation plans, including notice and contact information.
Las partes acuerdan que, si alguno requiere salir del estado o hacer cualquier tipo de viaje que implique pasar la noche fuera con los menores, le deberá informar a la otra parte de tal plan de viajes y vacaciones, incluyendo un aviso e información de contacto.

Other
Otro: _____

Section C: Relocation
Sección C: Cambio de domicilio

Relocation refers to moving the child(ren)'s residence so that the geographic ties between the child(ren) and the other party are substantially changed requiring a modification of allocation of parental responsibilities (decision-making and parenting time).

El cambio de domicilio se refiere a mudar a los menores de la residencia de manera tal que los vínculos geográficos entre los menores y la otra parte se vean alterados considerablemente, lo cual exige una modificación de la asignación de las obligaciones de los padres (toma de decisiones y tiempo con los hijos).

The parties understand that after the Decree or Final Order is issued, if a party wants to relocate, he/she must file a motion with the court, pursuant to §14-10-129, C.R.S. and obtain court permission to relocate, **unless** the parties have submitted to the court a written agreement/stipulation (with verified signatures of all parties) allowing one of the parties to relocate with the minor child(ren) together with a new proposed parenting plan which addresses how the parties intent to address all the parenting issues given the fact that one of the parties is now relocating with the minor child(ren).

*Las partes entienden que una vez emitida la sentencia o la orden definitiva, si una parte quiere cambiarse de domicilio, deberá presentar una petición al juez, conforme al artículo 14-10-129 de las Leyes Vigentes de Colorado, y obtener permiso del juez para proceder al cambio, **a menos que** las partes hayan presentado ante el tribunal un acuerdo por escrito (con las firmas verificadas de todas las partes) en el que se permita que una de las partes se traslade con los menores, acompañado de un nuevo plan de crianza propuesto. en el que se indique cómo las partes tienen pensando tratar todos los asuntos de la crianza de los hijos, dado que una de las partes ahora se cambiará a otro lugar con los menores.*

Neither parent have current plans to relocate with the child(ren).

Ni la madre ni el padre tienen planes actuales para cambiarse de domicilio con los menores.

The Parent (name: _____) Parent (name: _____) is planning to relocate with the child(ren) to _____ (city) _____ (state) on _____ (date) and we have agreed to the following terms:

La madre o el padre (nombre: _____) la madre o el padre (nombre: _____) tiene planeado cambiarse de domicilio con los menores a _____ (ciudad) _____ (estado) el _____ (fecha) y acordamos los siguientes términos:

Section D: Financial Obligations for the Benefit of the Child(ren)
Sección D: Obligaciones económicas para beneficio de los menores

1. Child Support (all child support agreements **must** be reviewed by the Court to see if the agreement complies with the child support guidelines):

Manutención infantil (todos los acuerdos de manutención infantil **los debe** revisar el juez para verificar si el acuerdo cumple con las pautas de manutención infantil).

a. Child Support Calculation
Cálculo de la manutención infantil

Child support shall be paid per a previously issued Administrative or Court Order in _____ (DHS number or case number) issued on _____ (date) in _____ (county).

Note: This form must be filled out in English. Nota: Este formulario deberá completarse en inglés.

La manutención infantil se pagará de conformidad con una orden administrativa o del juez expedida anteriormente en _____ (número de DSH o número de la causa) el día _____ (fecha) en _____ (condado).

or
o bien;

The amount of child support agreed to by the parties **is based** upon the attached Child Support Worksheet which reflects an amount of child support of \$ _____ per month.
*El monto de la manutención infantil acordado entre las partes **se basa** en la hoja de trabajo de manutención infantil anexa, que refleja un monto de \$ _____ al mes.*

or
o bien;

The amount of child support agreed to by the parties **is not based** upon the attached Child Support Worksheet which reflects an amount of child support of \$ _____ per month. Please identify the agreed upon amount and the reasons why you agree to deviate from the amount identified in the Child Support Worksheet. **(The Court must approve any deviation from the guideline amount and will do so only for compelling reasons if this amount is lower than the guideline amount).**
*El monto de manutención infantil acordado entre las partes **no se basa** en la Hoja para el cálculo de manutención infantil anexa que refleja un monto de \$ _____ al mes. Identifique el monto acordado y los motivos por los que optó por desviarse del monto indicado en dicha hoja. **(El juez debe aprobar cualquier diferencia con respecto al monto de referencia y lo hará solo por motivos convincentes si este monto es menor que el establecido en las pautas).***

b. Child Support Agreement
Acuerdo sobre la manutención infantil

The Parent (name: _____) Parent (name: _____) shall pay child support to the Parent (name: _____) Parent (name: _____) Other Party in the sum of \$ _____ per month beginning on _____ (date).

La madre o el padre (nombre: _____) la madre o el padre (nombre: _____) le pagará manutención infantil a la madre o al padre (nombre: _____) a la madre o al padre (nombre: _____) otra parte por la suma de \$ _____ por mes a partir del _____ (fecha).

Child support payments shall be paid: (check one)
Los pagos de manutención infantil deberán realizarse: (marque uno)

To the Family Support Registry (FSR), P. O. Box 2171, Denver, CO 80201-2171.
Al Family Support Registry (FSR), P. O. Box 2171, Denver, CO 80201-2171.
 Directly to the Parent (name: _____) Parent (name: _____)
Directamente a la madre o al padre (nombre: _____) la madre o al padre (nombre: _____)

Child support payments shall be paid: (check one)
Los pagos de manutención infantil deberán realizarse: (marque uno)

weekly bi-weekly twice a month monthly other:
_____ and will be paid on the _____ day of the
 week month.
 semanalmente cada dos semanas dos veces al mes mensualmente otro: _____ y se pagarán el _____ día de la semana del mes.

It is the responsibility of the Obligee (the person receiving the payment) to complete the appropriate forms to activate an income assignment, pursuant to §14-14-111.5(3)(a)(II), C.R.S. Please see JDF 1801 – Instructions, if applicable.
Es responsabilidad de la persona que recibe el pago completar los formularios correspondientes para activar la asignación de ingresos, conforme al artículo 14-14-111.5(3)(a)(II) de las Leyes Vigentes de Colorado. De ser necesario, lea el formulario JDF 1801-Instrucciones.

2. Medical, Dental, Vision, and Mental Health Insurance and Extraordinary/Out-of Pocket Medical Expenses

Gastos de seguro médico, dental, de visión y otros gastos extraordinarios

- Parent (name: _____) shall provide medical dental vision mental health insurance for the child(ren). If not all children, please identify the names of the children who will be receiving insurance.
El padre o la madre (nombre: _____) brindará seguro médico dental de visión de salud mental para los menores. Si no es para todos los menores, dé los nombres de los menores que van a estar asegurados.

**and /or
o bien;**

- Parent (name: _____) shall provide medical dental vision mental health insurance for the child(ren). If not all children, please identify the names of the children who will be receiving insurance:
El padre o la madre (nombre: _____) brindará seguro médico dental de visión de salud mental para los menores. Si no es para todos los menores, dé los nombres de los menores que van a estar asegurados.

**and/or
o bien;**

- _____ (name of party) shall provide medical dental vision mental health insurance for the child(ren). If not all children, please identify the names of the children that will be receiving insurance: _____
(nombre de la persona) brindará seguro médico dental de visión de salud mental para los menores. Si no es para todos los menores, dé los nombres de los menores que van a estar asegurados: _____

- Extraordinary Medical Expenses are defined as uninsured expenses, including co-payments and deductible amounts in excess of \$250.00 per child per calendar year. The parties agree that extraordinary medical, dental, vision, or mental health expenses for the child(ren) shall be divided with the Parent (name: _____) paying _____ %, the Parent (name: _____) paying _____ %, and the Other Party paying _____ %.

Se consideran gastos médicos extraordinarios aquellos no cubiertos por el seguro, que incluye copagos y deducibles por encima de \$250.00 por menore por año calendario. Las partes acuerdan que se dividirán los gastos médicos, dentales, de visión o de salud mental extraordinarios correspondientes a los menores. El padre o la madre (nombre: _____) pagará _____ %, el padre o la madre (nombre: _____) pagará _____ % y la otra parte pagará _____ %.

- Other: _____
Otros: _____

A “Notice to Employer to Deduct for Health Insurance” (JDF 1809) can be completed by the Obligee (person receiving) and served upon the Obligor (person paying) and Obligor’s employer.

La persona que recibe el pago por manutención podrá completar la “Notificación al empleador para la deducción del gasto por seguro médico” (JDF 1809) y hacérsela entregar oficialmente a la persona que paga dicha manutención y a su empleador.

3. Extraordinary Expenses (Private schools, school/sport/extracurricular activities, etc.)
Gastos extraordinarios (escuelas privadas, actividades escolares, deportivas, extracurriculares, etc.)

You may use this section to document any agreements made between the parties that are not required by law to be addressed such as private schools, extracurricular and recreational activities, automobile access or insurance, or any other agreements affecting the general welfare of the child(ren). **Note: Agreements made under this provision, if approved by the Court and made a part of the Decree or Order, become enforceable by the Court.**

*Podrá utilizar esta sección para documentar cualquier acuerdo concertado entre las partes que no exige la ley, como escuelas privadas, actividades extracurriculares y recreativas, acceso a vehículo o seguro vehicular o cualquier otro arreglo que afecte el bienestar general de los menores. **Aviso: Los acuerdos realizados en esta sección, si reciben la aprobación del juez, pasarán a ser parte de la orden o sentencia y el juez puede obligar su cumplimiento.***

The parties agree to the following:
Las partes acuerdan lo siguiente:

4. OPTIONAL - Post-Secondary Expenses (college, trade school, etc.)
OPCIONAL – Gastos de educación postsecundaria (universidad, escuela vocacional, etc.)

You may use this section to document any agreements made between the parties that are not required by law to be addressed.

Puede usar esta sección para documentar cualquier acuerdo, no exigible por ley que se vaya a abordar, al que hayan llegado las partes

Post-secondary education expenses **cannot** be ordered by the court without an agreement. If you agree that they should be paid by the parties, please indicate the terms of the agreement below.

*Los gastos de educación postsecundaria **no** los puede ordenar el juez sin un acuerdo. Si está de acuerdo en que los padres deben pagarlos, identifique los términos del acuerdo a continuación.*

NOTE: Agreements made under this provision, if approved by the court and made a part of the Decree or Final Order, become enforceable by the Court.

AVISO: Los acuerdos realizados en esta sección, si reciben la aprobación del juez, pasarán a ser parte de la sentencia u orden definitiva, y el juez puede obligar su cumplimiento.

Post-secondary education expenses for the child(ren) shall be divided with the parent (name: _____) paying _____% and parent (name: _____) paying _____% of every expense checked below. Post-secondary expenses include the following:

Note: This form must be filled out in English. Nota: Este formulario deberá completarse en inglés.

Se dividirán los gastos de educación postsecundaria de los menores, en donde el padre o la madre (nombre: _____) pagará un _____ % y el padre o la madre (nombre: _____) un _____ % de cada gasto que se seleccione a continuación. Estos gastos incluyen lo siguiente:

Tuition (indicate any restrictions or maximum monetary amounts)
Matrícula o inscripción (indique cualquier restricción o monto máximo)

- Room and Board / *Pensión completa*
 Books / *Libros*
 Fees / *Cuotas*
 Travel / *Viaje*
 Other / *Otros*

Section E: Child tax exemption
Sección E: Deducción impositiva por hijos

Only one party may claim a deduction for each child on his/her income tax return. Both parties agree to prepare appropriate IRS forms, for example, Form 8332 "Release of Claim to Exemption for Child of Divorced or Separated Parents" IRS link to forms: <http://www.irs.gov/formspubs/index.html>
Solo una de las partes podrá solicitar una deducción impositiva por cada hijo en su declaración de impuestos. Ambas partes acuerdan completar los formularios de impuestos correspondientes, por ejemplo, el formulario 8332: "Release of Claim to Exemption for Child of Divorced or Separated Parents" (Renuncia a la solicitud para la exención de un menor de padres divorciados o separados). La dirección en internet del Servicio de Impuestos Internos (IRS) para buscar formularios es: <http://www.irs.gov/formspubs/index.html>

NOTE:
AVISO:

- **If there is no agreement, the dependency exemption will be divided in accordance with §14-10-115(12), C.R.S. These rights shall be allocated between the parties in proportion to their contributions to the costs of raising their children.**
Si no existe un acuerdo, la exención por dependiente se dividirá según el artículo 14-10-115(14.5) de las Leyes Vigentes de Colorado. Estos derechos se asignarán entre las partes en proporción con sus aportaciones al costo de criar a los menores.
- **A parent shall not be entitled to claim a child as a dependent, if he or she has not paid all court-ordered child support for that tax year or if claiming the child as a dependent would not result in any tax benefit pursuant to §14-10-115(12), C.R.S.**
Un padre no podrá solicitar la exención del menor como dependiente, si no ha pagado la manutención infantil completa ordenada por el juez para ese año fiscal o si el solicitar la exención no le da ningún beneficio fiscal según el artículo 14-10-115(14.5) de las Leyes Vigentes de Colorado.

For purposes of the table below:
Para fines de la tabla siguiente:

Parent ("P1") = _____ (name)
Padre o madre ("P1") _____ (nombre)
Parent ("P2") = _____ (name)
Padre o madre ("P2") _____ (nombre)
"O" = Other party
"O" = Otra parte

Note: This form must be filled out in English. Nota: Este formulario deberá completarse en inglés.

Full Name of Child Nombre completo del menor	Deduction to be claimed every year by: La deducción la solicitará todos los años:			Deduction to be claimed during odd years La deducción la solicitará los años impares:			Deduction to be claimed during even years La deducción la solicitará los años pares:		
	<input type="checkbox"/> P1	<input type="checkbox"/> P2	<input type="checkbox"/> O	<input type="checkbox"/> P1	<input type="checkbox"/> P2	<input type="checkbox"/> O	<input type="checkbox"/> P1	<input type="checkbox"/> P2	<input type="checkbox"/> O
	<input type="checkbox"/> P1	<input type="checkbox"/> P2	<input type="checkbox"/> O	<input type="checkbox"/> P1	<input type="checkbox"/> P2	<input type="checkbox"/> O	<input type="checkbox"/> P1	<input type="checkbox"/> P2	<input type="checkbox"/> O
	<input type="checkbox"/> P1	<input type="checkbox"/> P2	<input type="checkbox"/> O	<input type="checkbox"/> P1	<input type="checkbox"/> P2	<input type="checkbox"/> O	<input type="checkbox"/> P1	<input type="checkbox"/> P2	<input type="checkbox"/> O
	<input type="checkbox"/> P1	<input type="checkbox"/> P2	<input type="checkbox"/> O	<input type="checkbox"/> P1	<input type="checkbox"/> P2	<input type="checkbox"/> O	<input type="checkbox"/> P1	<input type="checkbox"/> P2	<input type="checkbox"/> O
	<input type="checkbox"/> P1	<input type="checkbox"/> P2	<input type="checkbox"/> O	<input type="checkbox"/> P1	<input type="checkbox"/> P2	<input type="checkbox"/> O	<input type="checkbox"/> P1	<input type="checkbox"/> P2	<input type="checkbox"/> O

Other: _____
Otros: _____

Section F: Other Terms
Sección F: Otros términos

If the parties cannot reach an agreement in the future on any issues involving the child(ren), they agree to enter into mediation arbitration parenting coordinator decision-maker at their own cost.
Si las partes no pueden llegar a un acuerdo en el futuro sobre cualquier asunto concerniente a los menores, acuerdan recurrir a mediación arbitraje coordinador de padres quien toma decisiones y correr con los gastos por su propia cuenta.

The parties will exchange financial information on an annual basis, for example, income, verification of insurance and its costs.
Las partes deberán intercambiar información financiera anualmente, como por ejemplo, ingresos, verificación del seguro y los costos de éste.

Identify below any issues not already identified in this agreement.
A continuación mencione cualquier asunto no identificado ya en este acuerdo.

Minor changes may be made at any time if both parties agree to the changes. A written agreement to modify child support, the primary caretaking party, or other substantial changes to the parenting plan should be filed with the court along with a proposed order for the court to approve the modification.
Si ambas partes están de acuerdo, podrán realizarse cambios menores en cualquier momento. Habrá que presentar un acuerdo por escrito ante el juez para modificar la manutención infantil, cambiar la persona encargada del cuidado principal del menor o cualquier otro cambio considerable a este plan de crianza. Asimismo, deberá adjuntarse una propuesta de la orden para que el juez apruebe dicha modificación.

Please re-read this document carefully to make sure it accurately reflects your entire agreement. Items agreed upon outside of this document may not be enforceable.
Lea de nuevo este documento atentamente para cerciorarse de que refleje de manera correcta la totalidad del acuerdo. Cualquier punto acordado fuera de este acuerdo puede no ser de obligatorio cumplimiento.

By checking this box, I am acknowledging I am filling in the blanks and not changing anything else on the form.
Al seleccionar esta casilla, reconozco que completé los espacios en blanco y que no cambié nada más en el formulario.

Note: This form must be filled out in English. Nota: Este formulario deberá completarse en inglés.

By checking this box, I am acknowledging that I have made a change to the original content of this form. (Checking this box requires you to remove the entire footer at the bottom of the form.)
*Al seleccionar esta casilla, reconozco que hice un cambio al contenido original de este formulario.
(Si selecciona esta casilla, tendrá que quitar el pie de página completo en la parte inferior del formulario).*

VERIFICATION AND ACKNOWLEDGEMENT
VERIFICACIÓN Y ACUSE DE RECIBO

I declare under penalty of perjury under the law of Colorado that the foregoing is true and correct.
Declaro bajo pena de perjurio según la ley de Colorado, que lo anterior es verdadero y correcto.

Executed on the _____ day of _____, _____, at _____
(date) (month) (year) (city or other location and state OR country)
Celebrado el día _____ de _____, _____, en _____.
(fecha) (mes) (año) (ciudad u otro lugar y estado O país)

(printed name of Petitioner)
(nombre en letra de molde del demandante)

(printed name of Co-Petitioner/Respondent)
(nombre en letra de molde del codemandante/demandado)

Petitioner's signature Date
Firma del demandante Fecha

 Co-Petitioner's Respondent's signature Date
Firma del codemandante demandado Fecha

Signature of attorney, if applicable Date
Firma del abogado, si corresponde Fecha

Signature of attorney, if applicable Date
Firma del abogado, si corresponde Fecha

Petitioner's address
Dirección del demandante

Co-Petitioner/Respondent's address
Dirección del codemandante/demandado

City, state, zip code
Ciudad, estado, código postal

City, state, zip code
Ciudad, estado, código postal

(Area code) Home telephone number
(Código de área) Teléfono del domicilio

(Area code) Home telephone number
(Código de área) Teléfono del domicilio

(Area code) Work telephone number
(Código de área) Teléfono del trabajo

(Area code) Work telephone number
(Código de área) Teléfono del trabajo

Note: This form must be filled out in English. Nota: Este formulario deberá completarse en inglés.

**CERTIFICATE OF SERVICE
CONSTANCIA DE NOTIFICACIÓN**

**(Required if only one of the parties is filing the Motion.)
(Es necesario completar esta sección si solo una de las partes presenta el pedimento).**

I certify that on _____ (date) a true and accurate copy of the **Motion/Stipulation to Relocate Minor Children** served on the other party by:

Hand Delivery E-filed Faxed to this number _____ **or**

by placing it in the United States mail, postage pre-paid, and addressed to the following:

*Certifico que el _____ (fecha) se presentó una copia fiel y veraz del **pedimento o acuerdo para cambiar de domicilio a los hijos menores** y se entregó a la otra parte ya sea por:*

entrega en mano vía electrónica o fax al siguiente número _____ o

correo utilizando el servicio postal de los Estados Unidos con franqueo pagado y dirigido a:

To:

A: _____

(Your signature)/(Su firma)