

Court: <input type="checkbox"/> District <input type="checkbox"/> Juvenile Tribunal: Distrito de menores Colorado County: _____ <i>Condado de Colorado:</i> Mailing Address: _____ <i>Dirección postal:</i>	<i>This box is for court use only. Para uso exclusivo del tribunal</i>
Parties to the Case: Partes de la causa: Petitioner: The People of the State of Colorado <i>Demandante: El Pueblo del estado de Colorado</i> In the Interest of: _____ <i>En interés de:</i> & y Respondents: _____ <i>Demandados:</i>	
Filed by: Presentado por: Name: _____ <i>Nombre:</i> Mailing Address: _____ <i>Dirección:</i> Phone _____ Fax: _____ <i>Teléfono: Fax:</i> Email: _____ Bar Number: _____ <i>Correo electrónico: Núm. matr. prof.: (For lawyers)</i> <i>(Para abogados)</i>	Case Number: _____ <i>Número de causa:</i> Division: _____ <i>División:</i> Courtroom: _____ <i>Sala del tribunal:</i>
Relative Information Información sobre parientes <i>(Dependency & Neglect Cases)</i> <i>(Causas referentes a maltrato y descuido)</i>	

This information is submitted pursuant to C.R.S. § 19-3-403.
Esta información se presenta conforme a lo estipulado en el artículo 19-3-403 de las Leyes Vigentes de Colorado.

Part I: Advisement to Each Parent Attending A Temporary Custody Hearing.
Parte I: Notificación a cada uno de los padres que asisten a una audiencia de custodia temporal.

This matter comes before the Court on (date) _____. The Court hereby advises the parent(s) in this case of the following:
La presente causa procede hoy, _____ (fecha). El juez, por medio de la presente, le notifica lo siguiente a los padres involucrados en esta causa:

- You are required to fill out the below placement information (Part II – Affidavit) fully and completely under penalties of perjury and contempt of court.
Debe completar en su totalidad los datos de colocación con familiares que se piden a continuación (Parte II: Declaración jurada), bajo pena de perjurio y desacato al juez.
- You are required to list the name, address and telephone number of every grandparent, aunt, uncle, brother, sister, half-sibling, and first cousin of the child(ren), other adults with a significant relationship to your child, and also include any comments concerning the appropriateness of such person as a potential placement for the child(ren).
Debe proporcionar una lista con nombre, dirección y número de teléfono de cada abuelo, abuela, tía, tío, hermano, hermana, medio hermano, media hermana, primo hermano y prima hermana de los menores, otros adultos cuya relación con su hijo sea importante, y también incluya cualquier comentario sobre cuán apropiada sería la posible colocación con cada una de estas personas.

- If the child cannot be safely returned to the home of his or her parents, the Court will consider appropriate identified relatives who have a significant relationship with the child before making any decision regarding appropriate placement for the child.
Si el menor no puede ser reintegrado en condiciones seguras al hogar de sus padres, el juez considerará a aquellos familiares identificados, que sean adecuados, y que tengan una relación importante con el menor antes de tomar cualquier decisión con respecto a una colocación adecuada para el menor.
- If the child cannot be safely returned to the home of his or her parents, failure to identify the relatives in a timely manner may result in the child being placed permanently outside of the home.
Si no es posible el reintegro seguro del menor al hogar de sus padres, no haber identificado a los familiares a tiempo podría causar que sea colocado de forma permanente fuera del hogar.
- The child may risk life-long damage to his or her emotional well-being if the child becomes attached to one caregiver and is later removed from the caregiver's home.
El menor corre el riesgo de sufrir daños emocionales irreparables si se apega a quien lo cuida y más adelante se le saca del hogar de esta persona.
- The Court shall order the County Department of Human Services to make reasonable efforts to contact appropriate and identified relatives within 30 days following the removal of the child and to inform them about placement possibilities.
El juez ordenará al Departamento de Servicios Humanos del condado que haga todo lo posible para ponerse en contacto con los familiares más apropiados que hayan sido identificados dentro de los 30 días siguientes a la separación del niño de su hogar para informarles sobre las posibilidades de colocación.

The attached placement information (Part II – Affidavit) must be returned to the Court within 7 days after the Temporary Custody/Shelter hearing or at the next scheduled hearing, whichever occurs first by _____ (date). I acknowledge that I have read and understand this advisement.

Debe entregar al tribunal la información adjunta sobre colocación con familiares (Parte II: Declaración jurada) dentro de los 7 días siguientes a la audiencia de custodia o albergue temporal o en la siguiente audiencia programada, lo que ocurra primero, a más tardar el _____ (fecha). Reconozco que he leído y entiendo la presente notificación.

Signature of Parent
Firma del padre o de la madre

Printed Name
Nombre en letra de molde

Date
Fecha

Relationship to Child(ren)
Relación con el menor

This original signed Advisement shall be filed with the Court at the Temporary Custody/Shelter Hearing and a copy maintained by the Respondent(s) and their counsel.

El tribunal deberá recibir el original firmado de esta notificación durante la audiencia de custodia o refugio temporal y los demandados y sus abogados deberán guardar copias de esta.

Part II: Affidavit

Parte II: Declaración jurada

By law, this form must be filed with the Court within seven (7) days after the Temporary Custody/Shelter Hearing or at the next scheduled hearing, whichever occurs first.

Según se estipula en la ley, este formulario debe presentarse en el tribunal dentro de los siete (7) días después de la audiencia de custodia o refugio temporal o antes de la fecha de la siguiente audiencia, lo que ocurra primero.

Please fill out blanks below. **Each respondent shall complete a separate affidavit.**

Complete los espacios en blanco a continuación. Cada uno de los demandados debe completar su propia declaración jurada.

I, _____, a parent in this action, being duly sworn and upon oath, respond as follows to the requested information.

Yo, _____, uno de los padres en esta causa, bajo juramento, soy quien completo la información solicitada a continuación.

1. Family Member (The Child's Grandmother) Maternal Paternal
Familiar (abuela del menor) Materna Paterna

Full Name: _____ Relationship to Child: _____
Nombre completo: Parentesco con el menor:

Home address: _____
Dirección:

Home telephone number: _____ Cell number: _____
Teléfono de casa: Celular:

Email/Facebook/Twitter: _____
Correo electrónico/Facebook/Twitter:

I want this person to be considered for placement of my child Yes No
Deseo que se considere a esta persona para la colocación de mi hijo Sí No

I want this person to be involved in Family Team Meetings Yes No
Deseo que esta persona participe en las reuniones del equipo familiar Sí No

I want this person to be involved in supporting my family, including Family Team Meetings
Deseo que esta persona participe en apoyar a mi familia, incluyendo las reuniones del equipo familiar

Yes No
Sí No

Comments regarding the appropriateness of the child's potential placement with this relative:
Comentarios sobre cuán apropiado sería la posible colocación del menor con este familiar:

2. Family Member (The Child's Grandfather) Maternal Paternal
Familiar (abuelo del menor) Materno Paterno

Full Name: _____ Relationship to Child: _____
Nombre completo: Parentesco con el menor:

Home address: _____
Dirección:

Home telephone number: _____ Cell number: _____
Teléfono de casa: Celular:

Email/Facebook/Twitter: _____
Correo electrónico/Facebook/Twitter:

I want this person to be considered for placement of my child Yes No
Deseo que se considere a esta persona para la colocación de mi hijo Sí No

I want this person to be involved in Family Team Meetings Yes No
Deseo que esta persona participe en las reuniones del equipo familiar Sí No

Comments regarding the appropriateness of the child's potential placement with this relative:
Comentarios sobre cuán apropiado sería la posible colocación del menor con este familiar:

3. Family Member (The Child's Aunt/Uncle) Maternal Paternal
Familiar (tío o tía del menor) Materno Paterno

Full Name: _____ Relationship to Child: _____

Nombre completo: _____ Parentesco con el menor: _____
 Home address: _____
 Dirección: _____
 Home telephone number: _____ Cell number: _____
 Teléfono de casa: _____ Celular: _____
 Email/Facebook/Twitter: _____
 Correo electrónico/Facebook/Twitter: _____

I want this person to be considered for placement of my child Yes No
 Deseo que se considere a esta persona para la colocación de mi hijo Sí No

I want this person to be involved in Family Team Meetings Yes No
 Deseo que esta persona participe en las reuniones del equipo familiar Sí No

Comments regarding the appropriateness of the child's potential placement with this relative:
 Comentarios sobre cuán apropiado sería la posible colocación del menor con este familiar:

4. Family Member (The Child's Aunt/Uncle) Maternal Paternal
Familiar (tío o tía del menor) Materno Paterno

Full Name: _____ Relationship to Child: _____
 Nombre completo: _____ Parentesco con el menor: _____
 Home address: _____
 Dirección: _____
 Home telephone number: _____ Cell number: _____
 Teléfono de casa: _____ Celular: _____
 Email/Facebook/Twitter: _____
 Correo electrónico/Facebook/Twitter: _____

I want this person to be considered for placement of my child Yes No
 Deseo que se considere a esta persona para la colocación de mi hijo Sí No

I want this person to be involved in Family Team Meetings Yes No
 Deseo que esta persona participe en las reuniones del equipo familiar Sí No

Comments regarding the appropriateness of the child's potential placement with this relative:
 Comentarios sobre cuán apropiado sería la posible colocación del menor con este familiar:

5. Family Member (The Child's Sibling) Maternal Paternal
Familiar (hermano o hermana del menor) Materno Paterno

Full Name: _____ Relationship to Child: _____
 Nombre completo: _____ Parentesco con el menor: _____
 Home address: _____
 Dirección: _____
 Home telephone number: _____ Cell number: _____
 Teléfono de casa: _____ Celular: _____
 Email/Facebook/Twitter: _____
 Correo electrónico/Facebook/Twitter: _____

I want this person to be considered for placement of my child Yes No
 Deseo que se considere a esta persona para la colocación de mi hijo Sí No

I want this person to be involved in Family Team Meetings Yes No
Deseo que esta persona participe en las reuniones del equipo familiar Sí No

Comments regarding the appropriateness of the child's potential placement with this relative:
Comentarios sobre cuán apropiado sería la posible colocación del menor con este familiar:

6. Family Member (The Child's Sibling) Maternal Paternal
Familiar (hermano o hermana del menor) Materno Paterno

Full Name: _____ Relationship to Child: _____
Nombre completo: Parentesco con el menor:

Home address: _____
Dirección:

Home telephone number: _____ Cell number: _____
Teléfono de casa: Celular:

Email/Facebook/Twitter: _____
Correo electrónico/Facebook/Twitter:

I want this person to be considered for placement of my child Yes No
Deseo que se considere a esta persona para la colocación de mi hijo Sí No

I want this person to be involved in Family Team Meetings Yes No
Deseo que esta persona participe en las reuniones del equipo familiar Sí No

Comments regarding the appropriateness of the child's potential placement with this relative:
Comentarios sobre cuán apropiado sería la posible colocación del menor con este familiar:

7. Family Member (The Child's Half-Sibling) Maternal Paternal
Familiar (medio hermano o media hermana del menor) Materno Paterno

Full Name: _____ Relationship to Child: _____
Nombre completo: Parentesco con el menor:

Home address: _____ *Dirección:*

Home telephone number: _____ Cell number: _____
Teléfono de casa: Celular:

Email/Facebook/Twitter: _____
Correo electrónico/Facebook/Twitter:

I want this person to be considered for placement of my child Yes No
Deseo que se considere a esta persona para la colocación de mi hijo Sí No

I want this person to be involved in Family Team Meetings Yes No
Deseo que esta persona participe en las reuniones del equipo familiar Sí No

Comments regarding the appropriateness of the child's potential placement with this relative:
Comentarios sobre cuán apropiado sería la posible colocación del menor con este familiar:

8. Family Member (The Child's Half-Sibling) Maternal Paternal
Familiar (medio hermano o medio hermana del menor) Materno Paterno

Full Name: _____ Relationship to Child: _____

Nombre completo: _____ Parentesco con el menor: _____
 Home address: _____
 Dirección: _____
 Home telephone number: _____ Cell number: _____
 Teléfono de casa: _____ Celular: _____
 Email/Facebook/Twitter: _____

Correo electrónico/Facebook/Twitter: _____

I want this person to be considered for placement of my child Yes No
 Deseo que se considere a esta persona para la colocación de mi hijo Sí No
 I want this person to be involved in Family Team Meetings Yes No
 Deseo que esta persona participe en las reuniones del equipo familiar Sí No

Comments regarding the appropriateness of the child's potential placement with this relative:
 Comentarios sobre cuán apropiado sería la posible colocación del menor con este familiar:

9. Family Member (The Child's Cousin) Maternal Paternal
Familiar (primo o prima del menor) Materno Paterno

Full Name: _____ Relationship to Child: _____
 Nombre completo: _____ Parentesco con el menor: _____
 Home address: _____
 Dirección: _____
 Home telephone number: _____ Cell number: _____
 Teléfono de casa: _____ Celular: _____
 Email/Facebook/Twitter: _____

Correo electrónico/Facebook/Twitter: _____

I want this person to be considered for placement of my child Yes No
 Deseo que se considere a esta persona para la colocación de mi hijo Sí No
 I want this person to be involved in Family Team Meetings Yes No
 Deseo que esta persona participe en las reuniones del equipo familiar Sí No

Comments regarding the appropriateness of the child's potential placement with this relative:
 Comentarios sobre cuán apropiado sería la posible colocación del menor con este familiar:

10. Family Member (The Child's Cousin) Maternal Paternal
Familiar (primo o prima del menor) Materno Paterno

Full Name: _____ Relationship to Child: _____
 Nombre completo: _____ Parentesco con el menor: _____
 Home address: _____
 Dirección: _____
 Home telephone number: _____ Cell number: _____
 Teléfono de casa: _____ Celular: _____
 Email/Facebook/Twitter: _____

Correo electrónico/Facebook/Twitter: _____

I want this person to be considered for placement of my child Yes No
 Deseo que se considere a esta persona para la colocación de mi hijo Sí No
 I want this person to be involved in Family Team Meetings Yes No
 Deseo que esta persona participe en las reuniones del equipo familiar Sí No

Comments regarding the appropriateness of the child's potential placement with this relative:
Comentarios sobre cuán apropiado sería la posible colocación del menor con este familiar:

11. Family Member (The Child's Great-Grandmother) Maternal Paternal
Familiar (bisabuela del menor) *Materna Paterna*

Full Name: _____ Relationship to Child: _____
Nombre completo: Parentesco con el menor:

Home address: _____
Dirección:

Home telephone number: _____ Cell number: _____
Teléfono de casa: Celular:

Email/Facebook/Twitter: _____
Correo electrónico/Facebook/Twitter:

I want this person to be considered for placement of my child Yes No
Deseo que se considere a esta persona para la colocación de mi hijo Sí No

I want this person to be involved in Family Team Meetings Yes No
Deseo que esta persona participe en las reuniones del equipo familiar Sí No

Comments regarding the appropriateness of the child's potential placement with this relative:
Comentarios sobre cuán apropiado sería la posible colocación del menor con este familiar:

12. Family Member (The Child's Great-Grandfather) Maternal Paternal
Familiar (bisabuelo del menor) *Materno Paterno*

Full Name: _____ Relationship to Child: _____
Nombre completo: Parentesco con el menor:

Home address: _____
Dirección:

Home telephone number: _____ Cell number: _____
Teléfono de casa: Celular:

Email/Facebook/Twitter: _____
Correo electrónico/Facebook/Twitter:

I want this person to be considered for placement of my child Yes No
Deseo que se considere a esta persona para la colocación de mi hijo Sí No

I want this person to be involved in Family Team Meetings Yes No
Deseo que esta persona participe en las reuniones del equipo familiar Sí No

Comments regarding the appropriateness of the child's potential placement with this relative:
Comentarios sobre cuán apropiado sería la posible colocación del menor con este familiar:

13. Please list any other adults who could supervise visitation, provide transportation, babysit, or call in an emergency.

Incluya a cualquier otro adulto que podría supervisar la visita, proporcionar medio de transporte, cuidar a los niños, o ser contactado en caso de una emergencia.

Home Address: _____

Dirección:

Home Telephone Number: _____ Cell Number: _____

Teléfono de casa:

Celular:

Email/Facebook/Twitter: _____

Correo electrónico/Facebook/Twitter:

Please list any other adults (example: teachers, coach, neighbor, etc.) and their phone numbers, who my child has a relationship with, and I want them to be considered for placement of my child:

Incluya cualquier otro adulto con quienes mis hijos tienen una relación (por ejemplo: maestros, entrenador, vecino, etc.) y sus respectivos números de teléfono, y deseo que ellos sean considerados para la colocación de mi hijo:

Part III. Verified Signature

Parte III. Firma verificada

I declare under penalty of perjury under the law of Colorado that the foregoing information is true and correct.

Declaro bajo pena de perjurio según la ley de Colorado, que la información anterior es verdadera y correcta.

Executed on the _____ day of _____, _____, at
(date) (month) (year)

Celebrado el día de , en
(fecha) (mes) (año)

_____, _____
(city or other location, and state or country)
(ciudad u otro lugar, y estado o país)

Print Your Name: _____
Nombre en letra de molde:

Your Signature: _____
Firma:

Lawyer Signature: _____
Firma del abogado:

The Court, County Department of Human, each parent, the Guardian Ad Litem, and Counsel for each parent shall receive a copy of this form.

El juez, el Departamento de Servicios Humanos del condado, cada uno de los padres, el guardian ad litem (tutor legal) y los abogados de cada uno de los padres recibirán una copia de este formulario.