

Servicios de la Corte Familiar\FORMULARIO DE ASESORAMIENTO
DE VIOLENCIA DOMESTICA
PREOCUPACIONES DE SEGURIDAD
PÁGINA 2

Esta página de admisión trata sobre la violencia doméstica entre usted y el otro padre. El tribunal tiene reglas especiales que se aplican a los casos de violencia doméstica. Utilice este formulario para alertarnos sobre cualquier inquietud con respecto a la violencia doméstica y la seguridad respondiendo a las preguntas a continuación.	
¿Tiene una orden de restricción o una orden de protección?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Ha tenido una orden de restricción o una orden de protección en el pasado?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Se siente seguro mediando con el otro padre?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Usted y el otro padre residen juntos?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Fecha de separación, si procede:	Fecha: <input style="width: 150px;" type="text"/>
¿Ha sufrido alguno de los siguientes: (consulte)	
<input type="checkbox"/> Llamadas a gritos/nombres <input type="checkbox"/> Amenazas verbales de violencia <input type="checkbox"/> Amenazas que involucran armas o cuchillos <input type="checkbox"/> Romper/tirar cosas <input type="checkbox"/> Heridas a las mascotas	<input type="checkbox"/> Asfixia, estrangulamiento, asfixia <input type="checkbox"/> Empujando <input type="checkbox"/> Sexo forzado <input type="checkbox"/> Abofeteando, golpeando, pateando, mordiendo
¿Con qué frecuencia experimentó violencia doméstica? ¿Estaban presentes los niños? Sí o no	
Nombre del niño: _____	
Describa el incidente de abuso más reciente: ¿Estaban presentes los niños? Sí o no	
Nombre del niño: _____	
Describa los incidentes de abuso pasados: ¿Estaban presentes los niños? Sí o no	
Nombre del niño: _____	
¿Le preocupa la violencia doméstica futura?	
Por favor marque cualquiera que corresponda:	

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ¿Llamaron a la policía a incidentes de DV?
<input type="checkbox"/> ¿Se hicieron informes policiales?
<input type="checkbox"/> ¿Hubo arrestos o condenas?
<input type="checkbox"/> ¿Se hicieron informes al servicio de protección infantil?
<input type="checkbox"/> ¿El abuso de drogas/alcohol es una preocupación? | <input type="checkbox"/> ¿Buscaste atención médica?
<input type="checkbox"/> ¿El otro padre posee armas?
<input type="checkbox"/> ¿Tiene un plan para protegerse a sí mismo/niño?
<input type="checkbox"/> ¿La salud mental es un problema? |
|---|--|