

**Superior Court of Arizona in Maricopa County
Family Court Cover Sheet**

*(Condado de Maricopa, Tribunal Superior de Arizona
Hoja Inicial para el Tribunal de Familia)*

For Use WITH Minor Children / (Para Uso CON Niños Menores)

Check only one: / (Marque sólo uno):

- Dissolution (Divorce)** / (Disolución - Divorcio)
- Legal Separation** / (Separación Legal)
- Annulment** / (Anulación)
- Order of Protection** / (Orden de Protección)
- Paternity** / (Paternidad)
- Custody/Parenting Time** / (Tutela/Visita)
- Child Support** / (Manutención de menores)
- Other** / (Otro): _____

_____ **Case Number** / (Número de Caso)
(Clerk will stamp case # when documents are filed)
(El Secretario le sellará el # de caso cuando presente los documentos)

_____ **ATLAS number(s)** (if applicable)
(Numero(s) ATLAS (si se aplica))

* **Check only if no other category applies.** / (Marque sólo si no hay otra categoría que se aplique)

Instructions / (Instrucciones):

- **You must provide the following information about yourself and the other party.**
(Usted debe dar la siguiente información sobre usted y la otra parte.)
- **Type or print neatly in black ink.** / (Escriba a máquina o en letra de molde clara y con tinta negra.)
- **If more room is needed for children or Petitioner/Respondent, please attach a separate page.**
(Si se necesita más espacio para niños o Demandante/Demandado/a, por favor adjunte otra página.)

Information About the Petitioner:
(Información sobre el/la Demandante)

Name: _____
(Nombre)

Address: _____
(Domicilio)

City, State, Zip: _____
(Ciudad, Estado, Zona Postal)

Home phone #: _____
(Núm. de teléfono de la casa:

Work phone #: _____
(Número de teléfono del trabajo)

Cell phone/pager: _____
(Teléfono celular/localizador)

Date of Birth: _____
(Fecha de nacimiento)

Social Security #: _____
(Núm. del Seguro Social)

E-mail address: _____
(Dirección electrónica)

Information About the Respondent:
(Información sobre el/la Demandado/a)

Name: _____
(Nombre)

Address: _____
(Domicilio)

City, State, Zip: _____
(Ciudad, Estado, Zona Postal)

Home phone #: _____
(Núm. de teléfono de la casa:

Work phone #: _____
(Número de teléfono del trabajo)

Cell phone/pager: _____
(Teléfono celular/localizador)

Date of Birth: _____
(Fecha de nacimiento)

Social Security #: _____
(Núm. del Seguro Social)

E-mail address: _____
(Dirección electrónica)

Case No. _____

Lawyer's Name and Bar Number:

(Nombre y Número de Inscripción al Colegio de Abogados)

_____ **(Provide this Information only if YOU have an Attorney)**
(Incluya esta información sólo si USTED tiene un abogado)

Information About the Children / (Información sobre de menores)		
Name <i>(Nombre)</i>	Date of Birth <i>(Fecha de nacimiento):</i>	Social Security # <i>(Núm. del Seguro Social):</i>

Do you need an Interpreter?
(¿Necesita un intérprete?)

Yes **No**
(Si) (No)

If yes, what language: _____
(Si es así, ¿qué idioma?)