

**Person Filing:** \_\_\_\_\_

*(Persona que presenta el documento:)*

**Address (if not protected):** \_\_\_\_\_

*(Domicilio (si no es confidencial):)*

**City, State, Zip Code:** \_\_\_\_\_

*(Ciudad, estado, código postal:)*

**Telephone:** \_\_\_\_\_

*(Teléfono:)*

**Email Address:** \_\_\_\_\_

*(Correo electrónico:)*

**Lawyer's Bar Number:** \_\_\_\_\_

*(Núm. de Colegio de Abogados:)*

**Licensed Fiduciary Number:** \_\_\_\_\_

*(Núm. de Licencia de agente fiduciario:)*

**Representing**  **Self, without a Lawyer OR**  **Attorney for** \_\_\_\_\_

*(Asesoramiento Sí mismo, sin un abogado O Abogado para XXX)*

For Clerk's Use Only  
*(Para uso de la Secretaria solamente)*

**Case Number:** \_\_\_\_\_  
*(Número de caso:)*

## INFORMATION SHEET TO COURT INVESTIGATOR

### (HOJA DE INFORMACIÓN PARA EL INVESTIGADOR DEL TRIBUNAL)

**Instructions to Petitioner: You must complete this form and send it to Probate Administration. This information will assist the Court Investigator in scheduling and conducting an appointment with all parties involved in this Petition. Incomplete or inaccurate information may delay the Court hearing on your Petition.**

*(Instrucciones para el Peticionante: Es necesario que llene este formulario y que se lo envíe a la Administración del Tribunal Testamentario. Esta información le ayudará al investigador del tribunal a programar y llevar a cabo una cita con todas las partes involucradas en esta Petición. La información incompleta o inexacta podría causar una demora en la audiencia judicial de su Petición.)*

#### 1. INFORMATION ABOUT THE ADOPTEE (the person to be adopted):

*(INFORMACIÓN ACERCA DEL ADOPTADO (la persona que será adoptada):)*

**Adoptee's Name:** \_\_\_\_\_ **Telephone:** \_\_\_\_\_

*(Nombre del Adoptado:)*

*(Núm. de teléfono:)*

**Address:** \_\_\_\_\_

*(Domicilio:)*

**Email Address:** \_\_\_\_\_

*(Correo electrónico:)*

**Place of Birth:** \_\_\_\_\_ **Date of Birth:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

*(Lugar de nacimiento:)*

*(Fecha de nacimiento:)*

Case No. \_\_\_\_\_  
(Número de caso)

**Social Security #:** \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
(Núm. de Seguro Social)

**Gender:**  **Male**  **Female**  
(Sexo:) (Hombre) (Mujer)

**Is the Adoptee married?:**  **Yes**  **No**  
(¿Está casado el adoptado?:) (Sí) (No)

**If “Yes”, what is the spouse’s name:** \_\_\_\_\_  
(Si contestó “Sí”, ¿cuál es el nombre del cónyuge? :)

**2. INFORMATION ABOUT THE PROPOSED ADOPTORS:**  
(INFORMACIÓN ACERCA DE LOS ADOPTANTES PROPUESTOS:)

	<b>Petitioner</b> (Peticionante)	<b>Petitioner’s Spouse (Co-Petitioner)</b> (Cónyuge del Peticionante (Co-peticionante))
<b>Name:</b> (Nombre:)		
<b>Address:</b> (Domicilio:)		
<b>City, State, Zip Code:</b> (Ciudad, estado, código postal:)		
<b>Home Telephone:</b> (Núm. de teléfono del hogar:)		
<b>Work Telephone:</b> (Núm. de teléfono del trabajo:)		
<b>Email Address:</b> (Correo electrónico:)		
<b>Social Security #:</b> (Núm. de Seguro Social:)	- -	- -
<b>Date of Birth:</b> (Fecha de nacimiento:)	/ /	/ /
<b>Place of Birth:</b> (Lugar de nacimiento:)		

**3. INFORMATION ABOUT ADOPTEE’S ATTORNEY (if applicable):**  
(INFORMACIÓN SOBRE EL ABOGADO DEL ADOPTADO (si procede):)

<b>Name:</b> (Nombre:)		<b>Telephone:</b> (Núm. de)	
<b>Address: (Domicilio:)</b>			

<b>Email Address:</b> <i>(Dirección de correo electrónico:)</i>	
-----------------------------------------------------------------	--

**4. INFORMATION ABOUT ADOPTER'S ATTORNEY (if applicable):**

*(INFORMACIÓN SOBRE EL ABOGADO DEL ADOPTANTE (si procede):)*

<b>Name:</b> <i>(Nombre:)</i>		<b>Telephone:</b> <i>(Núm. de)</i>	
<b>Address:</b> <i>(Domicilio:)</i>			
<b>Email Address:</b> <i>(Correo electrónico:)</i>			

**5. INFORMATION ABOUT THE ADOPTEE'S BIOLOGICAL PARENTS:**

*(INFORMACIÓN ACERCA DE LOS PADRES BIOLÓGICOS DEL ADOPTADO:)*

	<b>Biological Mother</b> <i>(Madre biológica)</i>	<b>Biological Father</b> <i>(Padre biológico)</i>
<b>Name:</b> <i>(Nombre:)</i>		
<b>Address:</b> <i>(Domicilio:)</i>		
<b>City, State, Zip Code:</b> <i>(Ciudad, estado, código postal:)</i>		
<b>Home Telephone:</b> <i>(Núm. de teléfono del hogar:)</i>		
<b>Work Telephone:</b> <i>(Núm. de teléfono del trabajo:)</i>		
<b>Are the biological parents aware of the adoption?:</b> <i>(¿Los padres biológicos están informados de la adopción? :)</i>	<input type="checkbox"/> <b>Yes</b> <i>(Sí)</i> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <i>(No)</i>	<input type="checkbox"/> <b>Yes</b> <i>(Sí)</i> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <i>(No)</i>
<b>Do the biological parents approve of the adoption?:</b> <i>(¿Los padres biológicos están de acuerdo con la adopción?:)</i>	<input type="checkbox"/> <b>Yes</b> <i>(Sí)</i> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <i>(No)</i> <input type="checkbox"/> <b>Unknown</b> <i>(Se desconoce)</i>	<input type="checkbox"/> <b>Yes</b> <i>(Sí)</i> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <i>(No)</i> <input type="checkbox"/> <b>Unknown</b> <i>(Se desconoce)</i>

**For Court Use Only:**  
(Para uso del tribunal solamente:)

**Date and Time of Hearing:** \_\_\_\_\_  
(Fecha y hora de la audiencia:)

**Judicial officer:** \_\_\_\_\_  
(Judicial de la causa:)