

PROBA **ESCRIBE EN INGLES** N SPANISH

LA

FECHA DE HOY: Click here to enter a date.

NOMBRE DEL NIÑO: Click here to enter text. FECHA DE NACIMIENTO: Click here to enter text.

EDAD: Choose an item. RAZA: Choose an item. TALLA: Choose an item.

PESO: Click here to enter text. PELO: Click here to enter text.

CABELLO: Choose an item. OJOS: Choose an item.

VIVE CON: Click here to enter text.

DIRECCIÓN: Click here to enter text. APT # Click here to enter text.

ESCUELA: Click here to enter text.

NOMBRE DE LA MADRE: Click here to enter text.

DIRECCIÓN DE LA MADRE: Click here to enter text. APT # Click here to enter text.

TELÉFONO DE LA MADRE: CASA/CELLULAR: Click here to enter text. TRABAJO: Click here to enter text.

NOMBRE DE EL PADRE: Click here to enter text.

DIRECCIÓN DE EL PADRE: Click here to enter text. APT # Click here to enter text.

TELÉFONO DE EL PADRE: CASA/CELLULAR: Click here to enter text. TRABAJO: Click here to enter text.

ESTADO CIVIL DE LOS PADRES: Click here to enter text.

GUARDIÁN LEGAL: Click here to enter text.

DIRECCIÓN DEL GUARDIÁN: Click here to enter text. APT # Click here to enter text.

TELÉFONO DEL GUARDIÁN: CASA/CELLULAR: Click here to enter text. TRABAJO: Click here to enter text.

SU NOMBRE: Click here to enter text.

SU DIRECCIÓN: Click here to enter text.

SU TELÉFONO: CASA/CELLULAR: Click here to enter text. TRABAJO: Click here to enter text.

FECHA (S) DE DELITO
TIEMPO DE DELITO

ESCRIBE EN INGLES

(S):Click here to enter text.
(S):Click here to enter text.

UBICACIÓN DEL DELITO(S):Click here to enter text.

NOMBRE DE LA VÍCTIMA: Click here to enter text.

DIRECCIÓN DE LA VÍCTIMA: Click here to enter text. APT # Click here to enter text.

TELÉFONO DE LA VÍCTIMA: CASA/CELLULAR: Click here to enter text.

TRABAJO: Click here to enter text.

Seleccione Uno

¿Alguna vez ha presentado una denuncia contra el Tribunal de Menores antes de este niño ? SÍ No

¿Tiene este niño o su tutor / a jamás presentó una denuncia del Tribunal de Menores o orden contra de usted o su hijo? SÍ No

¿Ya ha presentado una denuncia contra el Tribunal de Menores a otros niños con respecto a este mismo incidente? Nombres: Click here to enter text. SÍ No

¿Alguna vez ha pedido que un tribunal de menores queja / petición de despedido? SÍ No

Si usted se lesionó como resultado de las acciones de este niño, describir las lesiones:
: Click here to enter text.

Si la propiedad fue dañada o robada por este niño, **identifica** la propiedad de su **valor**, incluyendo **el año, marca y modelo** (SOLAMENTE) si la propiedad era un **vehículo**: Click here to enter text.

¿Si el niño usa lenguaje profano (malas palabras) o amenazas hacia la víctima, lo que las palabras se dijeron? Click here to enter text.

Por favor pongh nombre, direccion y número de teléfono de **los testigos** a este incidente.

Click here to enter text. Testigo presencial? SÍ No

Click here to enter text. Testigo presencial? SÍ No

Click here to enter text. Testigo presencial? SÍ No

Escribir un resumen **DETALLADO** de los acontecimientos con respecto a este incidente en el siguiente espacio.

Click here to enter text.