

## **CUESTIONARIO DE MEDIACION**

(Complete y envie al menos dos (2) dias antes de su mediacion)  
Puede utilizar mas hojas si es necesario

Nombre: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Direccion de Envio: \_\_\_\_\_

Su direccion esta restrinjida por orden judicial?  Si  No

Su numero de telefono esta restrinjido por orden judicial?  Si  No

Telefono de casa: \_\_\_\_\_ Telefono movil: \_\_\_\_\_

Telefono de mensaje: \_\_\_\_\_ Otro telefono: \_\_\_\_\_

Correo Electronico: \_\_\_\_\_

Lugar de Empleo: \_\_\_\_\_

Direccion: \_\_\_\_\_

Telefono del trabajo: \_\_\_\_\_

1. Nombre, edad y fecha de nacimiento de su(s) hijo(s) incluidos en este plan de custodia

Nombre	Edad	fecha de nacimiento

2. Fecha cuando se separaron (cuando empezaron a vivir en diferentes hogares)?

---

---

3. Como se comunican ustedes y el otro parent? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

4. En que areas usted y el otro parent no estan de acuerdo sobre su(s) hijo(s)? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

5. Existe un plan de custodia actual ordenado por el tribunal? Si  incluir copia) No

6. Que plan de custodia/tiempo compartido a seguido desde separacion? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

7a. Tienen algun plane inmediato para mudarse (del lugar donde vive actualmente)?

Si. Donde: \_\_\_\_\_ Cuando: \_\_\_\_\_

No

7b. El otro parent conoce sus planes de mudarse?  Si  No

8. Como te describirias a ti mismo como padre? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

9. Como describirias al otro parente como parente? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

10. Como han reaccionado su(s) hijo(s) ante su disputa de separacion/custodia? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

11. Tiene algun inquietude sobre la seguridad y bienestar de usted y/o su(s) hijo(s)?

Si       No

12. Ha hablado de estas preocupaciones con el otro parente?

Si       No

Si respondio Si, describa: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

13a. Existe una orden de protección vigente?  Si (incluir copia)  No

13b. Alguna vez ha existido una orden de protección?  Si  No

14. Hay algo más que usted piense que yo debiera saber acerca de usted, del otro parent o de la familia de cada uno de ustedes? Si es así, por favor describa? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

15. Que resultado le gustaria lograr con esta mediacion? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

16. La ley de Nuevo Mexico assume que la custodia legal compartida es lo mejor para los niños. La custodia legal compartida implica que ambos padres tomen decisiones conjuntas con respecto a la ciudad de residencia, religión, educación, atención médica y actividades recreativas del niño(s). Tiene alguna inquietud acerca de compartir la custodia legal compartida con el otro parent?  Si  No

Si es así, por favor describa? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



Court Mediation Website  
<https://thirddistrict.nmcourts.gov/services-programs/domestic-remediation-divorce/>

**3. STATUS QUO – ESTADO DE LA SITUACION EN ESTE MOMENTO:**

(Del menor) (Menores) Nombres:				
<b>DOMICILIO:</b> Ciudad y Pais				
<b>RELIGION:</b>				
<b>DOCTOR -</b>				
<b>Nombre:</b>				
<b>Domicilio:</b>				
<b>Telefono:</b>				
<b>DENTISTA -</b>				
<b>Nombre:</b>				
<b>Domicilio:</b>				
<b>Telefono:</b>				
<b>ESCUELA -</b>				
<b>Nombre:</b>				
<b>Domicilio:</b>				
<b>Telefono:</b>				
<b>GUARDERIA -</b>				
<b>Nombre:</b>				
<b>Domicilio:</b>				
<b>Telefono:</b>				
<b>RECREACION -</b> (Actividades y Horarios)				
<b>NECESIDAD ESPECIAL</b> (medica, fisica, educacional, y medicaciones)				
<b>OTRO:</b>				