VERIFICACIÓN DE VISITAS

DCSS 0053 SPA (08/21/2016)

	Núme	Número de Caso CSE:		
Nombre de la persona que completa el formulario:	Soy	☐ la Parte con la Custodia ☐ El Padre sin la Custodia		
PARTE 1. VISITAS REALES DEL PADRE SIN CUSTO	DIA			

INSTRUCCIONES:

Complete el historial de visitas de los últimos 12 meses completando en los últimos 12 meses y la cantidad de horas cada mes que el padre sin la custodia visitó al/a los niño/s. Si las visitas son diferentes para cada niño/a, por favor complete un formulario para cada niño/a.

Ejemplo: Si los últimos 12 meses son Junio 2014 a Mayo 2015, completará de Junio a Diciembre en la parte izquierda de la tabla más abajo. Colocará 2014 en el año. Luego, completa la parte derecha de la tabla desde Enero a Mayo y coloca 2015 en el año.

MES/AÑO	CANTIDAD DE HORAS QUE EL PADRE SIN LA CUSTODIA VISITÓ AL/A LOS NIÑO/S CADA MES	MES / AÑO	CANTIDAD DE HORAS QUE EL PADRE SIN LA CUSTODIA VISITÓ AL/A LOS NIÑO/S CADA MES	
Enero/		Enero/		
Febrero/		Febrero/		
Marzo/		Marzo/		
Abril/		Abril/		
Mayo/		Mayo/		
Junio/		Junio/		
Julio/		Julio/		
Agosto/		Agosto/		
Septiembre/		Septiembre/		
Octubre/		Octubre/		
Noviembre/		Noviembre/		
Diciembre/		Diciembre/		
	TOTAL:		TOTAL:	

VERIFICACIÓN DE VISITAS DCSS 0053 SPA (08/21/2016)

PARTE 2. CUSTODIA/VISITA COMPARTIDA								
MARQUE UNO:	Custodia compartida		Sólo Visitas	☐ Ningu	na			
HORARIO DE VISITAS	:							
Visitas regulares:								
Desde (especifique día	de la semana)	a las (especif	ique hora)	(Marque una) a.m./p.m.				
Hasta (especifique día d	de la semana)	a las (especif	ïque hora)	(Marque una) a.m./p.m.				
Visitas en Vacaciones: Si la respuesta es Sí, po	or favor especifique las fechas/h	norarios:	☐ Sí	☐ No				
Visitas en Verano: Si la respuesta es Sí, po	or favor especifique las fechas/h	orarios:	☐ Sí	□ No				
Visitas en días de Fiesta Si la respuesta es Sí, po	a: or favor especifique las fechas/h	orarios:	☐ Sí	☐ No				
Visitas incluyendo pasar Si la respuesta es Sí, po	la noche: or favor especifique las fechas/h	orarios:	☐ Sí	□ No				
Acuerdo de custodia/vis	itas ordenado por un tribunal:		☐ Sí	□ No				
Información Adicional:	:							
Declaro que dentro de mi mayor conocimiento y creencia la información anterior es verdadera y correcta. Estoy al tanto de que esto puede ser entregado al otro padre para que lo verifique y se puede solicitar que cualquiera de las partes presente documentación.								
NOMBRE EN IMPREN	TA FIRMA		<u>_</u> F	ECHA				