



STATE OF CALIFORNIA
MADERA SUPERIOR COURT
Family Court Services
200 South G Street
Madera, CA 93637

N.º DE TELÉFONO: (559) 416-5560

N.º DE FAX: (559) 673-8216

**RENUNCIA AL DERECHO A
SESIÓN INDIVIDUAL**

N.º DE CASO: _____ SIGUIENTE FECHA EN EL TRIBUNAL: _____

N.º DE FCS: _____

Yo, _____ , declaro que soy/fui víctima de Violencia Doméstica,
(Nombre en letra de imprenta)

y tengo una Orden de restricción de violencia doméstica o una Orden de protección penal que me protege y restringe a la otra parte. Se me informó y entiendo que los Servicios del Tribunal Familiar programan a las partes para que se reúnan con el Consejero recomendador de Custodia de menores por separado del otro padre y en horarios distintos.

Rechazo esa opción y deseo ser visto junto con el otro padre en una sesión conjunta.

Fecha: _____

Firma: _____