

SPECIAL REQUIREMENTS
REQUISITOS ESPECIALES

- Spoken Language Interpreter - **Attach form CC-DC-041**
Intérprete de lenguaje hablado - Adjuntar formulario CC-DC-041
- If you require an accommodation for a disability under the Americans with Disabilities Act - **Attach form CC-DC-049**
Si necesita una adaptación por discapacidad en virtud de la Ley para Estadounidenses con Discapacidades - Adjunte el formulario CC-DC-049

ALTERNATIVE DISPUTE RESOLUTION INFORMATION
INFORMACIÓN SOBRE RESOLUCIÓN ALTERNATIVA DE LITIGIOS

Is this case appropriate for referral to an ADR process under Md. Rule 17-101? (Check all that apply)
¿Es apropiado remitir este caso a un proceso alternativo de resolución de litigios en virtud de la Regla 17-101 de Maryland? (Marque todos los que correspondan).

- | | |
|---|---|
| A. Mediation <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Mediación Sí No | C. Settlement Conference <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Audiencia de conciliación Sí No |
| B. Arbitration <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Arbitraje Sí No | D. Neutral Evaluation <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Evaluación neutral Sí No |

If no, explain why: _____
Si la respuesta es no, explique por qué: _____

IF NEW CASE: CASE CATEGORY/SUBCATEGORY (Check one box.)
SI ES UN CASO NUEVO: CATEGORÍA/SUBCATEGORÍA DEL CASO (Marque una casilla.)

Domestic Family

Familiar doméstica

- Alimony/Spousal Support
Pensión alimenticia/Manutención del cónyuge
- Annulment
Anulación
- Breach
Incumplimiento
- Child Support - Private
Pensión alimenticia - Privado
- Custody
Custodia
- Divorce
Divorcio
- Emancipation
Emancipación
- Enforce Foreign Order
Ejecución de una orden judicial extranjera
- Family Legal/Medical
Asuntos jurídicos/médicos de familia
- Paternity/Parentage
Paternidad/Parentesco
- Recognition as Legal Child
Reconocimiento como hijo legítimo
- Visitation
Visitas

Agency/IV-D

Agencia/IV-D

- Child Support
Manutención de menores
- Paternity/Parentage
Paternidad/Parentesco
- UIFSA
UIFSA

Adoption

Adopción

- Adoption - Independent
Adopción - Independiente
- Adoption - Private Agency
Adopción - Agencia privada

Change of Name

Cambio de nombre

- Change of Name
Cambio de nombre
- Adult
Adulto
- Minor
Menor

Independent Proceedings

Procedimientos independientes

- Amend Birth Certificate
Modificación de certificado de nacimiento
- Change of Sex
Cambio de sexo
- Correct Death Certificate
Corrección de certificado de defunción
- Declare Deceased
Declaración de fallecimiento
- Dispose Body
Disposición de cuerpo
- Amend Marriage Certificate
Modificación de certificado de matrimonio

Guardianship

Tutela

- Guardianship of Adult Person and/or Property
Tutela de persona adulta y/o bienes de persona adulta
- Guardianship of Minor Person and/or Property
Tutela de menor y/o bienes de menor

IF NEW OR EXISTING CASE: ISSUES (Check All that Apply)
SI SE TRATA DE UN CASO NUEVO O EXISTENTE: ASUNTOS (marque todo lo que proceda)

- | | | | |
|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Adoption
Adopción | <input type="checkbox"/> Change of Name
Cambio de nombre | <input type="checkbox"/> Earnings Withholding
Retención de ingresos | <input type="checkbox"/> Pension Distribution
Reparto de pensiones |
| <input type="checkbox"/> Alimony/Spousal Support
Pensión alimenticia/
Manutención del cónyuge | <input type="checkbox"/> Adult
Adulto | <input type="checkbox"/> Emancipation
Emancipación | <input type="checkbox"/> Property Distribution
Reparto de bienes |
| <input type="checkbox"/> Permanent
Permanente | <input type="checkbox"/> Minor
Menor | <input type="checkbox"/> Enforcement
Cumplimiento | <input type="checkbox"/> Protective Order
Orden de protección |
| <input type="checkbox"/> Rehabilitative
Rehabilitación | <input type="checkbox"/> Change of Sex
Cambio de sexo | <input type="checkbox"/> Exceptions
Excepciones | <input type="checkbox"/> Register Foreign Order
Registro de orden
extranjera |
| <input type="checkbox"/> Amend Birth Certificate
Modificación de
certificado de nacimiento | <input type="checkbox"/> Child Support
Manutención de menores | <input type="checkbox"/> Family Legal/Medical
Asuntos jurídicos/
médicos de familia | <input type="checkbox"/> Restore Former Name
Restablecer nombre
anterior |
| <input type="checkbox"/> Amend Death Certificate
Modificación de
certificado de defunción | <input type="checkbox"/> Contempt
Desacato | <input type="checkbox"/> Gdnshp of Adult
Tutela de adulto | <input type="checkbox"/> Termination of Gdnshp
Terminación de tutela |
| <input type="checkbox"/> Amend Marriage Certificate
Modificación de certificado
de matrimonio | <input type="checkbox"/> Court Costs/Fees
Costas y tasas judiciales | <input type="checkbox"/> Person
Persona | <input type="checkbox"/> Transaction Review
Revisión de transacciones |
| <input type="checkbox"/> Annulment
Anulación | <input type="checkbox"/> Custody
Custodia | <input type="checkbox"/> Property
Bien | <input type="checkbox"/> Use and Possession
Uso y posesión |
| <input type="checkbox"/> Asset Determination
Determinación de activos | <input type="checkbox"/> Declare Deceased
Declaración de
fallecimiento | <input type="checkbox"/> Gdnshp of Minor
Tutela de menor | <input type="checkbox"/> Visitation
Visitas |
| <input type="checkbox"/> Change of Name
Cambio de nombre | <input type="checkbox"/> Dispose Body
Disposición de cuerpo | <input type="checkbox"/> Person
Persona | |
| <input type="checkbox"/> Adult
Adulto | <input type="checkbox"/> Divorce
Divorcio | <input type="checkbox"/> Property
Bien | |
| <input type="checkbox"/> Minor
Menor | | <input type="checkbox"/> Paternity/Parentage
Paternidad/Parentesco | |

ESTIMATED LENGTH OF HEARING
DURACIÓN ESTIMADA DE LA AUDIENCIA

(Case will be tracked accordingly.)
(Se hará el seguimiento correspondiente del caso.)

Time estimate for a Merits Hearing: _____ Hours _____ Days
 Tiempo estimado para una audiencia sobre los fundamentos: _____ Horas _____ Días
 Time estimate for hearing other than a Merits Hearing: _____ Hours _____ Days
 Tiempo estimado para una audiencia que no sea una audiencia sobre los fundamentos: _____ Horas _____ Días

OTHER MATTERS
OTROS ASUNTOS

IS THIS CASE CONTESTED? Yes No If yes, which issues appear to be contested?

¿SE HA IMPUGNADO ESTE CASO? Sí No En caso afirmativo, ¿qué asuntos aparecen impugnados?

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ground for divorce
Causas de divorcio | <input type="checkbox"/> Child Custody
Custodia de menores | <input type="checkbox"/> Visitation
Régimen de visitas |
| <input type="checkbox"/> Child Support
Manutención de menores | <input type="checkbox"/> Alimony
Pensión alimenticia | <input type="checkbox"/> Permanent
Permanente |
| | <input type="checkbox"/> Rehabilitative
Rehabilitación | |

Use and possession of family home and property
 Uso y posesión de la vivienda y los bienes familiares

Marital property issues involving:
 Asuntos relativos a los bienes conyugales:

Valuation of business Pensions Bank account/IRA's Real Property
 Valoración de empresa Pensiones Cuentas bancarias/IRA Bienes inmuebles

Other: _____
 Otro: _____

Paternity
 Paternidad

Adoption/termination of parental rights
 Adopción/terminación de la patria potestad

Other: _____
 Otro: _____

Request is made for: Initial Order Modification Contempt Divorce
 Se presenta una solicitud de: Orden inicial Modificación Desacato Divorcio

For non-custody/visitation issues, do you intend to request:
 Para asuntos no relacionados con la custodia/régimen de visitas, usted tiene la intención de solicitar:

Court-appointed expert (name field) _____ Initial conference with the court
 Perito designado por el tribunal (campo del nombre) _____ Audiencia inicial con el tribunal

Mediation by a court-sponsored settlement program Other: _____
 Mediación de un programa de conciliación patrocinado por el tribunal Otros: _____

For custody/visitation issues, do you intend to request:
 Para asuntos de custodia/régimen de visitas, usted tiene la intención de solicitar:

Mediation by a private mediator Appointment of counsel to represent child
 Mediación por un mediador privado Designación de un abogado para representar al menor
 Evaluation by mental health professional (not just to waive psychiatric privilege)
 Evaluación por un profesional de la salud mental (no solo para renunciar al privilegio psiquiátrico)

Other Evaluation: _____ A conference with the court
 Otra evaluación: _____ Una audiencia con el tribunal

Is there an allegation of physical or sexual abuse of party or child? Yes No
 ¿Existe una acusación de abuso físico o sexual de la parte o del niño? Sí No

 Date Signature of Counsel / Party Attorney Number
 Fecha Firma del Abogado / Parte Número de abogado

 Address Printed Name
 Dirección Nombre en letra imprenta

 City State Zip Code
 Ciudad Estado Código postal