

# EMANCIPATION

*(EMANCIPACIÓN)*

# 1

**TO REQUEST A COURT ORDER  
FOR EMANCIPATION OF A MINOR**  
*(PARA SOLICITAR UNA ORDEN JUDICIAL  
DE EMANCIPACIÓN DE UN MENOR)*

**Part 1: Preparing the First Court Papers**  
*(Parte 1: Preparación de los primeros documentos del  
tribunal)*

**(Forms and Instructions)**  
*(Formularios e Instrucciones)*

## Emancipación de un menor

### Lista de control

Puede usar estos formularios si:

- ✓ Tiene por lo menos 16 años de edad y menos de 18. Observe que este proceso judicial lleva alrededor de tres meses así que, si usted tiene 17 años y nueve meses o más, podría cumplir 18 años y quedar emancipado automáticamente antes de que terminara este proceso.
- ✓ Usted no está casado legalmente.
- ✓ Usted es residente de Arizona y del condado en el que está presentando este pedido. Y
- ✓ Usted es autosuficiente financieramente, esto es, puede demostrar que es capaz de mantenerse a sí mismo y procurarse sus propios alimentos, habitación, atención médica, etc., sin ayuda de sus padres, y que quiere ser declarado legalmente “adulto,” responsable de su propia manutención, Y
- ✓ Usted entiende que la emancipación liberará a sus padres de toda obligación legal ulterior de procurarle alimentos, habitación, atención médica (o seguro), Y
- ✓ Usted ha leído y comprendido la serie de documentos “Información sobre la emancipación en Arizona,” Y
- ✓ Usted entiende que el tribunal dará aviso de este pedido a sus padres, si no han sido anulados los derechos paternos mediante una orden judicial, o a cualquier tutor legal.

No puede usar estos formularios si:

- ✗ Usted está casado legalmente, en cuyo caso usted ya está emancipado.

*Léase: Se recomienda que consulte con un abogado antes de presentar sus documentos ante el Tribunal para evitar resultados inesperados. En el sitio web del Centro de Recursos de la Biblioteca de Derecho se ofrece una lista de abogados que pueden aconsejarle sobre el manejo del caso o para desempeñar determinadas funciones, además de una lista de mediadores aprobados por el tribunal.*

*Emancipación de un menor*  
*Preparación de los documentos del tribunal y asistir a la audiencia del tribunal*

(Formularios e instrucciones)

*Esta serie de documentos (paquete) contiene formularios judiciales e instrucciones para la presentación de una emancipación de un menor. Los artículos indicados en negrilla son formularios que deberá presentar ante el Tribunal. Los artículos que no están en negrilla son instrucciones o procedimientos. ¡No copie ni presente esas páginas!*

<i>Orden</i>	<i>Número de expediente</i>	<i>Título</i>	<i>Número de páginas</i>
1	JE1ks	<i>Lista de control: Puede usar estos formularios si...</i>	1
2	JE1ts	<i>Tabla de materias (esta página)</i>	1
3	JE1hs	<i>Información sobre la emancipación en Arizona</i>	2
4	JE10hs	<i>Cómo solicitar una orden judicial para emancipar a un menor</i>	3
5	JE68hs	<i>Para prepararse y asistir a la audiencia del tribunal</i>	2
6	JE12is	<i>Instrucciones: Cómo llenar la Petición de emancipación de un menor</i>	3
7	JE10fs	<b><i>Hoja de informes sobre emancipación juvenil</i></b>	2
8	JEMS10fs	<b><i>Pedimento de sellado (pedido para conservar confidencial la información) (Opcional)</i></b>	2
9	JE12fs	<b><i>Petición de emancipación de un menor</i></b>	8
10	JE13fs	<b><i>Consentimiento del padre o tutor legal a la emancipación de un menor</i></b>	2
11	JE13fs	<b><i>Consentimiento del padre o tutor legal a la emancipación de un menor (haga tantas copias adicionales como sea necesario)</i></b>	2
12	JE80fs	<b><i>Orden para la emancipación de un menor (Otorgar o Negar)</i></b>	4

*El Tribunal superior de Arizona del condado de Maricopa cuenta con los derechos de autor sobre los documentos que recibió. Se le autoriza utilizarlos con fines legítimos. Estos formularios no deberán usarse en la práctica no autorizada de la ley. El Tribunal no asume responsabilidad alguna y no acepta obligación alguna por las acciones de los usuarios de estos documentos, ni por la confiabilidad de su contenido. Estos documentos se revisan continuamente y tienen vigencia sólo para la fecha en que se reciben. Se le recomienda verificar constantemente que posea los documentos más actualizados.*

## *Información sobre la emancipación en Arizona*

*En el año 2005, la Legislatura de Arizona aprobó una ley que permite a los “menores,” personas que tienen por lo menos 16 años de edad, pero que todavía no tienen 18 años, solicitar la emancipación, es decir, que se les declare legalmente “adultos,” responsables por sus propios alimentos, vivienda y atención médica.*

*La ley que permite la emancipación, que se figura en la sección 12-2451 de las Leyes Vigentes de Arizona (ARS, por sus siglas en inglés), impone numerosos requisitos para reunir los requisitos de emancipación (vea la “Lista de control” en esta serie de documentos) y precisa los derechos y las responsabilidades del menor emancipado.*

*Con arreglo a esta ley un menor emancipado tiene:*

- El derecho a celebrar un contrato de obligado cumplimiento.*
- La capacidad de demandar y ser demandado.*
- El derecho a vender y comprar bienes inmuebles.*
- El derecho a establecer una residencia legal.*
- La obligación de pagar la manutención de menores.*
- El derecho de contraer deudas.*
- El derecho a tener acceso a tratamientos médicos y a historiales médicos.*
- El derecho a dar su consentimiento para recibir cuidados médicos, dentales y psiquiátricos, sin necesidad del consentimiento, conocimiento o responsabilidad de los progenitores.*
- El derecho de prestar consentimiento para el cuidado médico, dental y psiquiátrico del hijo del menor del emancipado.*
- Elegibilidad para recibir servicios sociales.*
- El derecho de obtener una licencia para operar equipos o realizar servicios.*
- El derecho a solicitar inscripción en cualquier escuela o colegio.*
- La capacidad de solicitar préstamos.*
- La capacidad de aprovechar cada una de las oportunidades que la ley le brinda a una persona que tiene por lo menos 18 años de edad.*

*En virtud de esta ley, también tendría la obligación legal de pagar la manutención de menores si tiene o tendrá hijos.*

*Si el tribunal concede su solicitud de ser emancipado:*

- Sus padres no tendrán la obligación legal de proporcionarle alimentos, vivienda, o atención médica;*
- Sus padres no tendrán derechos sobre sus ingresos;*
- Sus padres no podrán ser considerados responsables legalmente por sus acciones.*

*El tribunal considerará los siguientes factores al decidir si otorgará su solicitud de emancipación:*

- *Si usted comprende los derechos y los riesgos de la emancipación.*
- *Sus deseos.*
- *La opinión de sus padres o tutores legales.*
- *Su situación financiera y laboral y si usted puede mantenerse por sí mismo sin la ayuda de sus padres.*
- *Su formación académica, planes futuros educativos y de capacitación laboral.*
- *Si tiene antecedentes penales.*

*También tendrá que presentar ante el tribunal por lo menos uno de los siguientes documentos:*

- *Comprobante de que ha estado viviendo por su cuenta, aparte de sus padres, por un periodo mínimo de tres meses. O*
- *Una declaración que indica por qué la casa de sus padres o de su tutor no es sana o segura. O*
- *Un consentimiento a su emancipación, notarizado y firmado por uno de sus progenitores o tutor legal.*

*Consulte todos los detalles en la Lista de control que se encuentra en esta serie de documentos y en la sección 12-2451 de las Leyes Vigentes de Arizona.*

## *Cómo solicitar una orden del tribunal para la emancipación de un menor*

*Primeros pasos: Siga cada paso con cuidado.*

1. *Cerciórese de cumplir con los requisitos. Vea la lista de control al principio de esta serie de documentos. Tome en cuenta que, si usted tiene más de 17 años y 9 meses de edad, podría cumplir 18 años y emanciparse automáticamente antes de concluir este proceso judicial.*
2. *Llene los formularios judiciales de esta serie: Llene todos los formularios por completo con tinta negra. Algunos de estos formularios tienen instructivos por separado para asistirlo con los documentos. Los formularios “Consentimiento” y “Moción para sellar el expediente” mencionados a continuación son opcionales. Pueden usarse de ser necesario, pero no son obligatorios.*
  - *Hoja de información sobre la emancipación de menores. Llene todo excepto el “Número de caso.” Cuando presente los documentos, la secretaria del tribunal le sellará un número a su caso del tribunal juvenil, que empieza con las letras “JE.” Usted usará ese número en todos los documentos judiciales que presente ante la secretaria en este caso.*
  - *Petición de emancipación de un menor (y cualquier anexo requerido). Vea las instrucciones específicas de este formulario.*
  - *Consentimiento a la emancipación de un menor. Si cualquiera de los padres o el tutor está de acuerdo con la emancipación, cada uno tendrá que llenar el formulario “Consentimiento” y firmarlo en la presencia del secretario auxiliar del tribunal o de un notario público. El consentimiento no es obligatorio, pero sí apoya su petición ante el tribunal.*
  - *Moción para sellar el expediente (pedido para conservar confidencial la información). Si usted cree que estaría en peligro si sus datos de contacto o ubicación estuvieran a la disposición del público o si se distribuyeran a las personas que tendrán que recibir la notificación de su pedido de emancipación, llene este formulario para solicitar que esos datos se mantengan confidenciales. Usted tendrá que explicarle al tribunal porqué estos datos deben excluirse de los registros públicos.*

*Aviso de audiencia. Una vez que se programe la audiencia, el personal del tribunal le notificará a usted y a las otras partes que requieran recibir aviso, la fecha, la hora y la ubicación de la audiencia por medio del correo certificado del Servicio Postal de Los Estados Unidos.*

3. *Haga copias y separe los documentos.*

*Agrupe sus documentos para formar 2 series (paquetes): un juego de originales y uno de copias. Los originales serán presentados por la Secretaría del Tribunal Superior y registrados en los archivos del tribunal; la secretaria sellará las copias y se las regresará para sus archivos personales.*

*Los originales tendrán que incluir:*

- *Una (1) “Hoja de información sobre la emancipación”*
- *Una (1) “Petición de emancipación de un menor” y*
- *Un (1) “Consentimiento de emancipación” notarizado y firmado para cada uno de los progenitores o tutores que firmó uno. (Este documento es optativo, no obligatorio.)*
- *Una (1) “Moción para sellar el expediente” (pedido para conservar confidencial la información). (Optativo)*

*El juego 2, las copias para sus registros, debe constar de:*

- *Una (1) copia de la “Petición de emancipación de un menor” y*
- *Una (1) copia del “Consentimiento de emancipación” firmado para cada uno de los progenitores o tutores que firmó uno. (Este documento es optativo, no obligatorio.)*
- *Una (1) “Moción para sellar el expediente” (pedido para conservar confidencial la información). (Optativo)*

*Presente los documentos en el tribunal:*

4. *Determine dónde presentar los formularios judiciales:*

*Hay dos establecimientos del Tribunal Juvenil en el condado de Maricopa:*

*(Durango Facility)*

*Establecimiento Durango*

*3131 W. Durango Street*

*Phoenix, AZ 85009*

*(Southeast Facility)*

*Establecimiento Southeast*

*1810 S. Lewis Street*

*Mesa, AZ 85210*

*Podrá interponer sus documentos de presentación en cualquiera de las dos ubicaciones; sin embargo, su caso será asignada a una de las ubicaciones y su audiencia tendrá lugar en tal ubicación. Los casos son aginados a las ubicaciones a base del código postal del domicilio del menor.*

5. *Lleve los originales y copias ante la secretaria para presentarlos: Lleve los originales y las copias la Secretaría del Tribunal Superior, División Juvenil, en el primer piso del juzgado, para que sean procesados. El personal del tribunal revisará los documentos y hablará con usted antes de que los documentos sean presentados en la oficina de la secretaria.*

6. *Pague los honorarios de presentación o solicite un aplazamiento: Se aplican honorarios para presentar ante el tribunal las peticiones, pedimentos, respuestas, objeciones, mociones y otros formularios. Una lista de las cuotas actuales está disponible en el Centro de Recursos de la Biblioteca de Derecho y en el sitio web de la Secretaría del Tribunal Superior.*

*Si usted no puede pagar el honorario de presentación o el honorario para que el alguacil (Sheriff) notifique los documentos o por una publicación, usted podrá solicitar un aplazamiento (plan de pago) cuando presente sus documentos con la Secretaría del Tribunal Superior. Las solicitudes para aplazar los honorarios están disponibles sin cobro alguno en el Centro de Recursos de la Biblioteca de Derecho.*

7. *Después de la presentación de la Petición de emancipación de un menor, el tribunal programará la audiencia, que se celebrará en un plazo de 90 días. El tribunal le enviará una notificación de la fecha y hora de la audiencia a todas las personas que tienen que recibir una notificación. Las personas que tendrán que ser notificadas incluyen sus padres biológicos o adoptivos, si viven, y cualquier tutor legal actual. Si usted no puede localizar a un padre o tutor legal, comparezca a la audiencia preparado para explicarle al tribunal por qué no pudo localizar a esa persona y para demostrar que hizo todo lo posible para encontrar a ese padre o tutor legal.*

*Tome nota que las siguientes personas no pueden dar su consentimiento y no cuentan con el derecho de recibir notificaciones:*

- *Un padre cuyos derechos han sido cancelados mediante una orden del tribunal.*
- *Padrastrós, a no ser que legalmente hayan adoptado al menor.*

8. *Ayuda adicional: El personal del tribunal puede responder ciertas preguntas limitadas sobre los procedimientos implicados, pero sólo un abogado puede brindarle asesoría legal. Puede llamar al servicio de Recomendación de abogados del Colegio de abogados del condado de Maricopa, al 602-257-4434, para programar una consulta de media hora, tendrá que pagar una tarifa por la consulta.*

*Asimismo, el Centro de Recursos de la Biblioteca de Derecho tiene una lista de abogados que, por una cuota, le ayudarán en cada tarea o le asesorarán para proceder en su propio caso. La lista muestra el lugar donde se ubican los abogados, cuánto cobran por revisar los documentos judiciales o responder a sus preguntas y sobre su formación profesional. Puede ver la lista en el Centro de Recursos de la Biblioteca de Derecho o en el sitio web del tribunal.*



## *Preparación y asistencia a la audiencia del tribunal para la emancipación de un menor*

### *Antes de la audiencia*

*Prepare la Orden para la emancipación de un menor:*

- *Escriba el nombre del Menor que pide la emancipación y el número de caso y deje el resto en blanco.*
- *Haga 1 copia de la “Orden” y llévela junto con el original a la audiencia.*

*Si usted necesita un intérprete del tribunal, llame al 602-506-0490 por lo menos 10 días antes del proceso.*

*El tribunal juvenil utiliza un sistema digital de grabación e audio para conservar el registro oficial del proceso. Si una parte quiere que un taquígrafo de actas registre el proceso en este tribunal, debe presentar una solicitud por escrito ante la Secretaría del Tribunal Superior y proporcionarle copia a la administración del tribunal juvenil, por lo menos 72 horas antes del inicio del proceso. Se cobrará una cuota por este servicio.*

### *En la audiencia*

1. *Llegue al menos 13 minutos antes de la hora programada de su audiencia. Regístrese con el/la recepcionista y espere a que se le llame para tomar asiento en la sala del tribunal.*
2. *Si llega tarde, su audiencia podría ser reprogramada para otro día.*
3. *Dispóngase a estar en el tribunal varias horas; planee de antemano el cuidado de sus niños de acuerdo con esto. No se recomienda el traer niños al tribunal.*
4. *Apague su teléfono celular antes de entrar a la sala del tribunal.*
5. *No traiga comida ni bebida al tribunal, tampoco use goma de mascar.*
6. *Vístase en forma apropiada.*
7. *Esté preparado para contestar las preguntas del juez.*
8. *Prepárese para declarar en la audiencia del tribunal por qué piensa usted que es necesaria la emancipación. También puede traer testigos para apoyar su solicitud, así como cualquier otro documento que no esté ya en el archivo del tribunal.*

### *Importante:*

- *Después de la audiencia usted debe llevar la orden original firmada la Secretaría del Tribunal Superior ¡antes de salir del edificio! Si sale sin pasar con el secretario, no se registrará la orden de emancipación.*
- *No salga del edificio del tribunal sin pasar antes con el secretario con sus documentos.*
- *El secretario emitirá los documentos que usted se llevará.*

*El personal del tribunal puede contestar algunas preguntas limitadas sobre los procedimientos del tribunal. Si aún tiene preguntas o si necesita asesoría legal, deberá consultar a un abogado. Usted puede encontrar abogados en la sección amarilla del directorio, o en las listas en línea bajo el título “abogados.” El Centro de Recursos de la Biblioteca de Derecho tiene una lista de abogados que pueden ofrecerle asesoría legal y brindarle ayuda en su caso, lo que requerirá que usted pague honorarios, así como una lista de mediadores aprobados por el tribunal. Puede ver la lista en el Centro de Recursos de la Biblioteca de Derecho o en Internet.*

*Todos los formularios a los que se hace referencia en estas instrucciones están a la venta en el Centro de Recursos de la Biblioteca de Derecho, o en forma gratuita en la web.*

## *Instrucciones: Cómo llenar la petición de emancipación de un menor*

*Siga estas instrucciones para llenar la petición. Llene el formulario por completo con tinta negra.*

- *Escriba los datos requeridos sobre usted en la esquina superior izquierda. Si usted está representado por un abogado, escriba su número de inscripción al colegio de abogados y su teléfono.*
- *En “En referencia a” escriba su nombre. Deje en blanco el espacio que dice Número de caso. El secretario del tribunal sella los documentos con el número de caso cuando usted los presenta ante el tribunal.*

### *Declaraciones ante el tribunal bajo juramento o afirmación*

*Lea cada una de las siguientes declaraciones. Todas estas declaraciones deben ser ciertas para que el tribunal ordene su emancipación. Cuando usted firme la última página de este documento, estará declarando ante el tribunal que estas declaraciones y toda la información que ha proporcionado en este documento son ciertas y correctas, bajo pena de ley.*

1. *Información sobre mí: Escriba toda la información solicitada.*
2. *Personas con derecho a aviso: Información Sobre Los Padres y cualquier tutor legal. El tribunal requiere que se dé aviso de la audiencia sobre su petición de emancipación a cualquier padre vivo cuyos derechos paternos no hayan sido anulados por una orden judicial así como a cualquier tutor legal actual. No indique padrastros a menos que lo hayan adoptado legalmente.*

*Debe indicar a ambos padres y a cualquier tutor legal actual aunque usted no tenga contacto con ellos. Si usted no tiene los datos de contacto actualizados de alguna de estas personas, vaya preparado para explicarle al tribunal por qué no puede proporcionar esa información.*

*Si cualquiera de los padres o tutor es finado o si los derechos de un padre han sido anulados mediante orden judicial, marque la casilla correspondiente al nombre de la persona (abajo o a un lado). Si cualquiera de las personas indicadas es finada, adjunte un comprobante, como acta de defunción u obituario.*

3. *Si usted tiene tutor legal, ¿por qué? Explique qué sucedió para que alguien solicitara ser designado como su tutor, o para que el estado o el tribunal le asignara un tutor.*

*Hechos que apoyan la emancipación (Secciones numeradas de la 4 a la 11)*

- 4-7. *Llene esta sección dando respuestas por escrito en inglés. Si el tribunal no está satisfecho con sus respuestas, su solicitud de emancipación podría demorarse o rechazarse. Responda cada pregunta como mejor pueda. El tribunal puede requerir más información o diferentes datos y explicaciones sobre cualquier tema.*

- 8-11. *Bienes, ingresos y gastos. Proporcione toda la información como mejor pueda.*

*9(g): Sume de 9(a) a 9(f) y escriba el total en la columna del extremo derecho.*

*10(g): Sume de 10(a) a 10(h) y escriba el total en la columna del extremo derecho.*

*11(h): Sume de 11(a) a 11(l) y escriba el total en la columna del extremo derecho.*

12. *¿Cómo pagará usted por sus gastos de asistencia médica? Marque la casilla apropiada para indicar que usted tiene seguro médico por su trabajo, o AHCCS o marque otro y explique.*

13. *Además de cualquier documentación necesaria para sustentar sus “Hechos que apoyan la emancipación,” usted debe adjuntar por lo menos uno de los tres elementos mencionados a continuación. Usted puede decidir adjuntar más de uno para sustentar aun más su solicitud, pero debe adjuntar por lo menos uno.*

*a. Documentación (comprobantes) de que ha estado viviendo por su cuenta al menos tres meses consecutivos. Ejemplos:*

- Declaraciones notariadas de su casero u otras personas que puedan verificar que usted ha estado viviendo aparte de sus padres (o tutor) al menos por tres meses.*
- Talones de pago que abarquen 3 meses y que indiquen una dirección diferente a la de sus padres o tutor.*
- Correspondencia dirigida a usted que indique una dirección diferente a la de sus padres, con matasellos que muestren que usted ha estado recibiendo correspondencia en esa dirección al menos por tres meses.*
- Recibidos de servicios públicos (teléfono de casa o celular, electricidad) o suscripciones que indiquen que usted ha estado recibiendo recibos o suscripciones, etc., en esa dirección al menos por tres meses.*

*\* Los ejemplos anteriores se ofrecen sólo para su consideración y no necesariamente son una respuesta “correcta” o completa en lo que se refiere a proporcionar documentación satisfactoria para el tribunal. El tribunal puede requerir información adicional o diferente.*

- b. Una declaración que explique porqué creo que el hogar de mis padres o tutor legal no es un ambiente sano o seguro.*
- c. Una declaración notariada de mis padres o tutor legal que contenga el consentimiento por escrito a la emancipación, junto con una explicación.*
14. *Objeción a la mediación (opcional). Si un padre o tutor objeta su solicitud de emancipación, el tribunal podrá remitirlo a usted y a cualquier padre o tutor a la mediación. El tribunal también puede remitir el caso a mediación si la considera adecuada. Si usted no considera que sea adecuada la mediación en su caso, marque la casilla para indicar su objeción a la mediación y explique porqué, marcando la casilla que indique si ha habido violencia o amenaza intrafamiliar o doméstica o proporcione una breve explicación por escrito.*

*Cuando haya llenado este formulario: Firme y ponga fecha a la petición en presencia la Secretaría del Tribunal Superior o de un notario público. Necesitará mostrar una identificación vigente con fotografía. Adjunte todos los documentos de apoyo y después siga las instrucciones y procedimientos indicados en Cómo solicitar una orden del tribunal de emancipación de un menor.*

For Clerk's Use Only  
(Para uso de la Secretaria  
solamente)

**Person Filing:** \_\_\_\_\_

*(Persona que presenta el documento:)*

**Address (if not protected):** \_\_\_\_\_

*(Domicilio (si no es confidencial):)*

**City, State, Zip Code:** \_\_\_\_\_

*(Ciudad, estado, código postal:)*

**Telephone:** \_\_\_\_\_

*(Teléfono:)*

**Email Address:** \_\_\_\_\_

*(Correo electrónico:)*

**Lawyer's Bar Number:** \_\_\_\_\_

*(Núm. de Colegio de Abogados:)*

**Licensed Fiduciary Number:** \_\_\_\_\_

*(Núm. de Licencia de agente fiduciario:)*

**Representing**  **Self, without a Lawyer** **OR**  **Attorney for** \_\_\_\_\_

*(Asesoramiento Sí mismo, sin abogado O Abogado para XXX)*

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA  
IN MARICOPA COUNTY  
(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA  
EN EL CONDADO DE MARICOPA)**

**In the matter of Emancipation of:**

*(En el caso de emancipación de:)*

**Case Number:** \_\_\_\_\_

*(Número de caso:)*

**JUVENILE EMANCIPATION  
INFORMATION SHEET  
(HOJA DE INFORMES SOBRE  
EMANCIPACIÓN DE MENORES)**

**A Minor**  **Female**  **Male**  
*(Menor) (La hembra) (Masculino)*

**Note: This form is for court use only and is not a public record.**  
*(Nota: Este formulario es sólo para uso del tribunal y no es un registro público.)*

**Complete this form and return it to the clerk when filing the petition.**  
*(Llene este formulario y devuélvalo al secretario al presentar la petición.)*

**Information about the minor who wants to be emancipated**  
*(Información sobre el menor que desea emanciparse)*

Name \_\_\_\_\_  
(Nombre)                      Name                      Middle                      Last  
(Nombre)                      (Medio)                      (Apellido)

**Is there currently an “Order of Protection” between you and either parent or any legal guardian?**  
(¿Actualmente hay una “Orden de protección” entre usted y cualquiera de sus padres o tutor legal?)                       No                       Yes  
(No)                      (Si)

**If “Yes,” does that Order say your address is “protected?”**                       No                       Yes  
(Si “Sí,” ¿dice esa orden que su dirección está “protegida”?)                      (No)                      (Si)

**Mailing Address (if same as above, leave blank)** \_\_\_\_\_  
(Dirección postal (si la misma que la anterior, déjela en blanco))

**City, State, ZIP** \_\_\_\_\_  
(Ciudad, Estado, Código Postal)

**Street Address (if different from mailing address)** \_\_\_\_\_  
(Dirección (si es diferente de la dirección postal))

**City, State, ZIP** \_\_\_\_\_  
(Ciudad, Estado, Código Postal)

**Telephone Number (If different from above) ( )** \_\_\_\_\_  
(Número telefónico (si es diferente del anterior))

**Date of Birth (Month/Day/Year)** \_\_\_\_\_  
(Fecha de nacimiento (mes/día/año))

**Social Security Number** \_\_\_\_\_  
(Número de seguro social)

**Will you or any person required to receive notice need a court interpreter?**  Yes  No  
(¿Usted u otra persona requerida de recibir aviso necesita un intérprete judicial?) (Sí) (No)

**If “Yes,” what language(s)?** \_\_\_\_\_  
(Si “Sí,” ¿de qué idioma(s)?)

**Person Filing:** \_\_\_\_\_

*(Persona que presenta el documento:)*

**Address (if not protected):** \_\_\_\_\_

*(Domicilio (si no es confidencial):)*

**City, State, Zip Code:** \_\_\_\_\_

*(Ciudad, estado, código postal:)*

**Telephone:** \_\_\_\_\_

*(Teléfono:)*

**Email Address:** \_\_\_\_\_

*(Correo electrónico:)*

**Lawyer's Bar Number:** \_\_\_\_\_

*(Núm. de Colegio de Abogados:)*

**Licensed Fiduciary Number:** \_\_\_\_\_

*(Núm. de Licencia de agente fiduciario:)*

**Representing**  **Self, without a Lawyer** **OR**  **Attorney for** \_\_\_\_\_

*(Asesoramiento Sí mismo, sin abogado O Abogado para XXX)*

For Clerk's Use Only  
*(Para uso de la Secretaria  
solamente)*

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA  
IN MARICOPA COUNTY**  
*(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA  
EN EL CONDADO DE MARICOPA)*

**In the Matter of the Emancipation of:**

*(En el Asunto de la Emancipación de:)*

**Case Number:** \_\_\_\_\_

*(Número de caso:)*

**Motion to Seal Court Record  
(Request to Keep Information  
Confidential)**

**(Optional – Not a Required Document)**

*(Pedimento para sellar registro  
judicial) (Solicitud para mantener  
confidencial la información)*

*(Opcional – No requerido)*

\_\_\_\_\_  
**A Minor**

*(Menor)*

**Petitioner requests the Court seal the record in the above matter. The Petition for Emancipation contains information of the following nature, which may contain or infer matters of confidentiality or privacy, pursuant to Rule 123, Rules of the Supreme Court and Rule 215(a)(2), Rules of Procedure for the Juvenile Court.**

*(El Peticionante solicita al tribunal que selle el registro del caso mencionado. La petición de emancipación contiene información de la siguiente naturaleza, que puede implicar o inferir asuntos de confidencialidad o privacidad, de conformidad con la regla 123 del reglamento del Tribunal Superior y la regla 215(a)(2), reglamentos de procedimientos del Tribunal Juvenil.)*



- Address information involving Petitioner, Petitioner's parents, or Petitioner's guardians.**  
*(Información relativa a la dirección del Peticionante, sus padres o su tutor.)*
- Financial information to include the amount and potential source of such earnings.**  
*(Información financiera para incluir el monto y posible origen de tales ingresos.)*
- Potential allegations of abuse or neglect against Petitioner's parents or guardians.**  
*(Posibles alegatos de abuso o negligencia contra los padres o tutores del Peticionante.)*
- Medical expense information of the Petitioner, from which the public may ascertain or infer Petitioner's current medical health.**  
*(Información de gastos médicos del Peticionante, de la cual el público podría aseverar o inferir el actual estado de salud del Peticionante.)*
- Social history information of the Petitioner, regarding how Petitioner came to be in the custody of the guardian.**  
*(Información de la historia social del Peticionante, relativa a la forma en que llegó a quedar en custodia del tutor.)*

**Public disclosure of any of the above items serves neither the best interest of the Petitioner nor public access to judicial records.**

*(La revelación pública de cualquiera de los datos anteriores no es lo que más conviene al Peticionante ni es en interés del acceso público a los registros judiciales.)*

\_\_\_\_\_  
**Signature of Minor**  
*(Firma del menor)*

\_\_\_\_\_  
**Date**  
*(Fecha)*

**Person Filing:** \_\_\_\_\_

*(Persona que presenta el documento:)*

**Address (if not protected):** \_\_\_\_\_

*(Domicilio (si no es confidencial):)*

**City, State, Zip Code:** \_\_\_\_\_

*(Ciudad, estado, código postal:)*

**Telephone:** \_\_\_\_\_

*(Teléfono:)*

**Email Address:** \_\_\_\_\_

*(Correo electrónico:)*

**Lawyer's Bar Number:** \_\_\_\_\_

*(Núm. de Colegio de Abogados:)*

**Licensed Fiduciary Number:** \_\_\_\_\_

*(Núm. de Licencia de agente fiduciario:)*

**Representing**  **Self, without a Lawyer** **OR**  **Attorney for** \_\_\_\_\_

*(Asesoramiento Sí mismo, sin abogado O Abogado para XXX)*

For Clerk's Use Only  
*(Para uso de la Secretaría solamente)*

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA  
IN MARICOPA COUNTY  
(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA  
EN EL CONDADO DE MARICOPA)**

**In the matter of Emancipation of:**

*(En el caso de emancipación de:)*

**Case Number:** \_\_\_\_\_

*(Número de caso:)*

**PETITION FOR EMANCIPATION OF  
A MINOR**

*(PETICIÓN DE EMANCIPACIÓN DE  
UN MENOR)*

A.R.S. § 12-2451

\_\_\_\_\_  
**A Minor**  **Female**  **Male**  
*(Un menor) (Mujer) (Hombre)*

**STATEMENTS TO THE COURT UNDER OATH OR BY AFFIRMATION  
(DECLARACIONES AL TRIBUNAL BAJO JURAMENTO O AFIRMACIÓN)**

- **I am at least 16 years old.** / *(Tengo por lo menos 16 años.)*
- **I am a resident of Arizona and of the county where I am filing this request.**  
*(Soy residente de Arizona y del condado donde estoy presentando esta petición.)*
- **I am financially self-sufficient; I am able to support myself and provide for my own food, housing, and medical care.** / *(Soy financieramente autosuficiente, puedo mantenerme a mí mismo y procurar mis propios alimentos, vivienda y atención médica.)*
- **I have read and understood the information provided by the Court that explains the rights and obligations of an emancipated minor and the potential risks and consequences of emancipation.** / *(He leído y comprendo la información proporcionada por el tribunal, que explica los derechos y obligaciones de un menor emancipado y los posibles riesgos y consecuencias de la emancipación.)*

Case Number: \_\_\_\_\_  
(Número de caso:)

**1. Personal information about me, “the minor,” requesting emancipation:**  
(Información personal sobre mí, el “menor” que solicita la emancipación:)

**My Name:** \_\_\_\_\_  
(Mi nombre:) **First / (Nombre)** **Middle / (Segundo nombre)** **Last / (Apellido)**

**Mailing Address:** \_\_\_\_\_  
(Dirección postal:)

**City, State, Zip Code:** \_\_\_\_\_  
(Ciudad, Estado, Código postal:)

**Day/Evening Telephone:** (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ / (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
(Teléfono de contacto durante el día/la tarde:)

**Date of Birth:** \_\_\_\_\_  
(Fecha de nacimiento:) **Month / (Mes)** **Day / (Día)** **Year / (Año)**

**2. Persons entitled to notice of this matter as required by the Court and under Arizona law, A.R.S. 12-2451. If applicable, check the box for “Parental Rights Terminated by Court Order” or “Deceased.” If “Deceased,” attach proof such as death certificate or obituary notice. / (Personas con derecho a aviso de este caso, como lo requiere el tribunal y la sección 12-2451 de las Leyes Vigentes de Arizona, (ARS, por sus siglas en inglés). Si corresponde, marque la casilla con la aseveración indicando “Patria potestad invalidada por auto judicial” o “Fallecido.” Si marca la casilla indicando que una persona ha “Fallecido” adjunte un comprobante, como la acta de defunción o participación de fallecimiento.)**

**Mother’s Name:** \_\_\_\_\_  
(Nombre de la madre del menor:)  **Deceased / (Fallecida)**  **Parental rights terminated by Court Order / (Patria potestad invalidada por auto judicial)**

**Mailing Address:** \_\_\_\_\_  
(Dirección postal:)

**City, State, Zip Code:** \_\_\_\_\_  
(Ciudad, Estado, Código postal:)

**Day/Evening Telephone:** (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ / (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
(Teléfono de contacto durante el día/la tarde:)

**Father’s Name:** \_\_\_\_\_  
(Nombre del padre del menor:)  **Deceased / (Fallecida)**  **Parental rights terminated by Court Order / (Patria potestad invalidada por auto judicial)**

**Mailing Address:** \_\_\_\_\_  
(Dirección postal:)

**City, State, Zip Code:** \_\_\_\_\_  
(Ciudad, Estado, Código postal:)

**Day/Evening Telephone:** (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ / (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
(Teléfono de contacto durante el día/la tarde:)

Case Number: \_\_\_\_\_  
(Número de caso:)

Legal Guardian's Name: \_\_\_\_\_  
(Nombre del tutor legal:)  Deceased / (Fallecido)

Mailing Address: \_\_\_\_\_  
(Dirección postal:)

City, State, Zip Code: \_\_\_\_\_  
(Ciudad, Estado, Código postal:)

Day/Evening Telephone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ / (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
(Teléfono de contacto durante el día/la tarde:)

Legal Guardian's Name: \_\_\_\_\_  
(Nombre del tutor legal:)  Deceased / (Fallecido)

Mailing Address: \_\_\_\_\_  
(Dirección postal:)

City, State, Zip Code: \_\_\_\_\_  
(Ciudad, Estado, Código postal:)

Day/Evening Telephone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ / (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
(Teléfono de contacto durante el día/la tarde:)

3. I currently have one or more legal guardians because: Explain what happened to cause someone to request to be appointed your guardian or the reasons or circumstances that caused the Court to appoint your guardian(s). / (Tengo actualmente uno o más tutores legales porque: Explique los acontecimientos que obligaron a una persona solicitar ser su tutor legal o las razones o circunstancias que causaron la dación por el tribunal de un tutor o tutores.)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Facts to support my request for emancipation: The following answers and statements explain how I will handle my financial, personal, and social affairs, provide for my own food, housing and medical care, maintain my educational or vocational training, and my employment situation. / (Hechos que sustentan mi solicitud de emancipación: Las siguientes respuestas y declaraciones explican la manera en que gestionaré mis asuntos financieros, personales y sociales, procuraré mis propios alimentos, vivienda y atención médica, mantendré mi capacitación educativa o vocacional y mi situación laboral.)**

4. My Street Address: \_\_\_\_\_  
(Mi domicilio:)

City, State, Zip Code: \_\_\_\_\_  
(Ciudad, Estado, Código postal:)

I have been living here since: \_\_\_\_\_  
(He vivido en este domicilio desde:) (month/day/year) / (mes/día/año)

5. **I live here with (name and relationship of all persons, including children):**  
(Vivo en este domicilio con (nombre y relación de todas las personas, incluso menores:))

---

---

---

6. a.  **I attend (name of school) \_\_\_\_\_ and I am in the \_\_\_\_\_ grade.** / (Asisto a (nombre de la escuela) XXX y estoy en el XXX año.)

b.  **I am not in school. The highest grade of education I have completed is \_\_\_\_\_ grade.** / (No estoy matriculado en la escuela. El nivel máximo de estudios que alcancé es de XXX año.)

c.  **My plans concerning education or job training are as follows:**  
(Mis planes relativos a la educación o capacitación laboral son los siguientes:)

---

---

---

7. a.  **I am not receiving public assistance or TANF and I do not intend to apply for either.** / (No estoy recibiendo asistencia pública o TANF ni tengo la intención solicitar para recibir esta ayuda.)

b.  **I am receiving public assistance or TANF.**  
(Estoy recibiendo asistencia pública o TANF.)  
**The monthly amount received is: \$ \_\_\_\_\_**  
(El monto mensual que recibo es:)

c.  **I have applied for or intend to apply for public assistance or TANF.**  
(He solicitado o tengo la intención de solicitar asistencia pública o TANF)

8. a.  **I am currently employed by: List name, address, and contact phone number for employer(s)** / (Actualmente estoy empleado por: Indique el nombre, domicilio y número de teléfono de los empleadores.)

<b>Employer #1 (Attach pay stub)</b> (Empleador # 1 (Adjunte talón de pago))	<b>Employer #2 (Attach pay stub)</b> (Empleador # 2 (Adjunte talón de pago))
<b>Job Title:</b> _____ (Puesto de trabajo:)	<b>Job Title:</b> _____ (Puesto del trabajo:)
<b>Start Date:</b> _____ (Fecha de inicio:) (month/year) (mes/año)	<b>Start Date:</b> _____ (Fecha de inicio:) (month/year) (mes/año)

b.  **I am not currently employed.** / (Actualmente no tengo empleo.)  
**I last worked from: (starting month, year) \_\_\_\_\_**  
(Trabajé desde: (mes y año de inicio))

Case Number: \_\_\_\_\_  
(Número de caso:)

To: (ending month, year) \_\_\_\_\_  
(Hasta: (mes y año de terminación))

My gross monthly earnings (before taxes or other deductions) were:

\$ \_\_\_\_\_

(Mis ingresos brutos mensuales (antes de impuestos u otras deducciones) eran de la siguiente cantidad:)

c.  I have received an offer to work for the following employer in the future:

(Recibí una oferta para trabajar para el empleador mencionado a continuación en el futuro:)

Employer: / (Empleador:)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Job Title: / (Puesto de trabajo:) \_\_\_\_\_

Start Date: \_\_\_\_\_

(Fecha de inicio:) (month/year) / (mes/año)

My gross monthly earnings (before taxes or other deductions) will be:

\$ \_\_\_\_\_

(Mis ingresos brutos mensuales (antes de impuestos u otras deducciones) serán de la siguiente cantidad:)

9. My average gross monthly income (annual amount divided by 12) is shown below.  
(El promedio de mi ingreso mensual bruto (ingreso anual dividido entre 12) se muestra a continuación.)

Amount / (Monto)

a. Salary / Wages, including bonuses and overtime, before taxes or other deductions

\$ \_\_\_\_\_

(Sueldo / Salario, incluyendo bonos y horas extra, antes de impuestos y otras deducciones)

b. Money received from others (list name, your relationship to those persons and amounts) / (Dinero que recibo de otras personas (indique el nombre, su relación con esas personas y los montos [abajo]))

Name, Relation: \_\_\_\_\_

\$ \_\_\_\_\_

(Nombre, relación:)

Name, Relation: \_\_\_\_\_

\$ \_\_\_\_\_

(Nombre, relación:)

c. Social Security Survivor Benefits (received due to death of a parent) / (Beneficios de sobreviviente del Seguro Social (recibidos debido a la muerte de uno de los padres))

\$ \_\_\_\_\_

- d. **Social Security Disability Benefits** \$ \_\_\_\_\_  
(Beneficios de incapacidad del Seguro Social)
- e. **Child Support Received for my children** \$ \_\_\_\_\_  
(Manutención de menores que recibo para mis hijos menores)
- f. **Other source of income (specify source)** \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
(Otra fuente de ingresos (especifique))
- g. **Total Monthly Income:** (Add 9 a-f) \$ \_\_\_\_\_  
(Ingreso mensual total:) (Sume 9a - f)

10. **I have the following assets (things of value that I own)** Value / (Valor)  
(Cuento con los siguientes bienes (cosas de valor que poseo))
- a. **Cash / (Dinero en efectivo)** \$ \_\_\_\_\_
  - b. **Checking Account(s) (total, if more than one)** \$ \_\_\_\_\_  
(Cuenta(s) de cheques (total si es más de una))
  - c. **Savings Account (total, if more than one)** \$ \_\_\_\_\_  
(Cuenta(s) de ahorros (total si es más de una))
  - d. **Stocks, Bonds / (Acciones, bonos)** \$ \_\_\_\_\_
  - e. **Trust Fund(s) (total, if more than one)** \$ \_\_\_\_\_  
(Fondo(s) fiduciario(s) (total si es más de uno))
  - f. **Vehicle** \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
(Vehículo)(Year, Make, and Model) / (Año, Marca y Modelo)
  - g. **Other (specify)** \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
(Otros (especifique))
  - h. **Total Value of Assets:** (Add 10 a-g) \$ \_\_\_\_\_  
(Valor total de los bienes:) (Sume 10 a-g)

11. **I have the following monthly expenses:** Amount / (Monto)  
(Tengo los siguientes gastos mensuales:)
- a. **Housing / (Vivienda)** \$ \_\_\_\_\_
  - b. **Food (groceries plus dining out)** \$ \_\_\_\_\_  
(Comidas (abarrotes más comidas de restaurantes))
  - Clothing / (Ropa)** \$ \_\_\_\_\_
  - c. **Utilities (phone plus electric, gas, cellular, water & sewer)** \$ \_\_\_\_\_  
(Servicios públicos (teléfono más electricidad, gas, celular, agua y drenaje))
  - d. **Medical / (Atención médica)**
    - 1. **Insurance / (Seguro)** \$ \_\_\_\_\_
    - 2. **Doctor, dentist, hospital, urgent care** \$ \_\_\_\_\_  
(Doctor, dentista, hospital, atención de urgencias)
    - 3. **Prescription medications** \$ \_\_\_\_\_  
(Medicamentos recetados)
  - Total Medical Expenses (add 1-3, carry to the right column)** \$ \_\_\_\_\_  
(Gastos médicos totales) (sume 1-3, lleve a la columna derecha)

Case Number: \_\_\_\_\_  
(Número de caso:)

- e. **Transportation (public transit, bus and taxi)** \$ \_\_\_\_\_  
(Transporte) (transporte público, autobús y taxi)
- f. **Vehicle / (Vehículo)**
1. **Monthly payments / (Pagos mensuales)** \$ \_\_\_\_\_
2. **Insurance / (Seguro)** \$ \_\_\_\_\_
3. **Fuel/Gasoline / (Combustible/Gasolina)** \$ \_\_\_\_\_
4. **Service, Maintenance, and Repair** \$ \_\_\_\_\_  
(Servicio, Mantenimiento y Reparaciones)
- Total Vehicle Expenses (add 1-4, carry to right column)** \$ \_\_\_\_\_  
(Gastos totales del vehículo) (sume 1-4, lleve a la columna derecha)
- g. **Child Support paid for my children (Amount I pay to someone else) / (Manutención de menores para mis hijos (monto que le pago a alguien más))** \$ \_\_\_\_\_
- h. **Other (specify) \_\_\_\_\_** \$ \_\_\_\_\_  
(Otros) (especifique)
- i. **Total Monthly Expenses: (Add 11 a-i)** \$ \_\_\_\_\_  
(Gastos mensuales totales:) (Sume 11 a-i)

12. **I will provide for my health care through  insurance through employer  AHCCS  Other / (Yo proporcionaré mi propio seguro médico con X el seguro de mi trabajo X AHCCS X Otro)**

**If "Other," explain: \_\_\_\_\_**  
(Si "otro," explique:)

13. **At least one of the following is included with this request: (At least one box must be checked; you may check and attach more than one to further support your request.) / (Por lo menos uno de los siguientes documentos está incluido en esta solicitud: (Por lo menos una casilla debe estar marcada; usted puede marcar más de una casilla y adjuntar más de un documento para mejor sustentar su petición.))**

- Attached is documentation that I have been living on my own for at least three consecutive months. / (Adjunto documentación de que he estado viviendo por mi cuenta por lo menos tres meses consecutivos.)**
- Attached is a statement explaining why I believe the home of my parent(s) and/or legal guardian(s) is not a healthy or safe environment. / (Adjunto una declaración que explica por qué creo que la casa de mis padres o tutor legal no es un ambiente sano o seguro.)**
- Attached is a notarized statement by one or more of my parent(s) and/or legal guardian(s) that contains written consent to my emancipation and explanation. / (Adjunto una declaración notariada de uno o más de mis padres o tutor legal que contiene el consentimiento escrito a mi emancipación y una explicación.)**



Case Number: \_\_\_\_\_  
(Número de caso:)

14. I am aware that the Court may refer me and any parent or guardian to mediation.  
(Estoy consciente de que el tribunal me puede remitir a mediación, junto con mis padres o tutor.)

(optional)  I believe mediation is not appropriate because of family violence or:  
(opcional) (Creo que la mediación no es apropiada debido a la violencia familiar o a:)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**REQUESTS TO THE COURT / (SOLICITUD AL TRIBUNAL)**

15. I request the court enter an order for my emancipation.  
(Solicito que el tribunal emita una orden para mi emancipación.)

**UNDER OATH OR BY AFFIRMATION / (BAJO JURAMENTO O PROTESTA)**

**I swear or affirm under penalty of perjury that the contents of this document are true and correct to the best of my knowledge and belief.**

(Juro y afirmo bajo pena de perjurio que el contenido de este documento es verdadero y correcto según mi mejor saber y entender.)

\_\_\_\_\_  
Date / (Fecha)

\_\_\_\_\_  
Petitioner's Signature / (Firma del Peticionante)

STATE OF \_\_\_\_\_  
(ESTADO DE)

COUNTY OF \_\_\_\_\_  
(CONDADO DE)

Subscribed and sworn to or affirmed before me this: \_\_\_\_\_ by / (por)  
(Jurado o aseverado ante mí en la fecha de hoy:) (date) / (fecha)

\_\_\_\_\_.

(Notary seal) / (Sello notarial)

\_\_\_\_\_  
Deputy Clerk or Notary Public  
(Secretario auxiliar o Notario público)

**Person Filing:** \_\_\_\_\_

*(Persona que presenta el documento:)*

**Address (if not protected):** \_\_\_\_\_

*(Domicilio (si no es confidencial):)*

**City, State, Zip Code:** \_\_\_\_\_

*(Ciudad, estado, código postal:)*

**Telephone:** \_\_\_\_\_

*(Teléfono:)*

**Email Address:** \_\_\_\_\_

*(Correo electrónico:)*

**Lawyer's Bar Number:** \_\_\_\_\_

*(Núm. de Colegio de Abogados:)*

**Licensed Fiduciary Number:** \_\_\_\_\_

*(Núm. de Licencia de agente fiduciario:)*

**Representing**  **Self, without a Lawyer** **OR**  **Attorney for** \_\_\_\_\_

*(Asesoramiento Sí mismo, sin abogado O Abogado para XXX)*

For Clerk's Use Only  
*(Para uso de la Secretaria  
solamente)*

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA  
IN MARICOPA COUNTY**  
*(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA  
EN EL CONDADO DE MARICOPA)*

**In the Matter of the Emancipation of:**

*(En el caso de emancipación de)*

**Case Number:** \_\_\_\_\_

*(Número de caso)*

\_\_\_\_\_  
**A Minor** / *(Menor)*

**(Optional) CONSENT TO  
EMANCIPATION OF A MINOR**  
*((Optativo) CONSENTIMIENTO DE  
EMANCIPACIÓN DE UN MENOR)*

**REQUIRED INFORMATION FROM PARENT OR LEGAL GUARDIAN:**

*(INFORMACIÓN REQUERIDA DEL PADRE O TUTOR LEGAL:)*

**1. INFORMATION ABOUT ME:**

*(INFORMACIÓN SOBRE MÍ:)*

**Name:** \_\_\_\_\_

*(Nombre)*

**Mailing Address:** \_\_\_\_\_

*(Dirección postal)*

**City, State, Zip Code:** \_\_\_\_\_

*(Ciudad, Estado, Código postal)*

**Day / Evening Phone:** \_\_\_\_\_

*(Teléfono de día/tarde)*

Case Number: \_\_\_\_\_  
(Número de caso)

I am the  MOTHER or  FATHER or  LEGAL GUARDIAN of the minor child named above, who is requesting emancipation.  
(Yo soy la madre, el padre o el tutor legal del menor mencionado anteriormente, que está solicitando la emancipación).

2. I have read the Petition for Emancipation of a Minor and consent to the emancipation of the named minor because: (Explanation required).  
(He leído la Petición de emancipación de un menor y doy mi consentimiento a la emancipación del menor mencionado debido a (la explicación es obligatoria):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**OATH OR AFFIRMATION AND VERIFICATION**  
(JURAMENTO O AFIRMACIÓN Y VERIFICACIÓN)

I swear or affirm that the information on this document is true and correct under penalty of perjury.  
(Juro o afirmo que la información en este documento es verdadera y correcta bajo pena de perjurio.)

\_\_\_\_\_  
Signature / (Firma)

\_\_\_\_\_  
Date / (Fecha)

STATE OF \_\_\_\_\_  
(ESTADO DE)  
COUNTY OF \_\_\_\_\_  
(CONDADO DE)

Subscribed and sworn to or affirmed before me this: \_\_\_\_\_ by / (por)  
(Jurado o aseverado ante mí en la fecha de hoy:) (date) / (fecha)

\_\_\_\_\_.

(Notary seal) / (Sello notarial)

\_\_\_\_\_  
Deputy Clerk or Notary Public  
(Secretario Auxiliar o Notario público)

**Person Filing:** \_\_\_\_\_

*(Persona que presenta el documento:)*

**Address (if not protected):** \_\_\_\_\_

*(Domicilio (si no es confidencial):)*

**City, State, Zip Code:** \_\_\_\_\_

*(Ciudad, estado, código postal:)*

**Telephone:** \_\_\_\_\_

*(Teléfono:)*

**Email Address:** \_\_\_\_\_

*(Correo electrónico:)*

**Lawyer's Bar Number:** \_\_\_\_\_

*(Núm. de Colegio de Abogados:)*

**Licensed Fiduciary Number:** \_\_\_\_\_

*(Núm. de Licencia de agente fiduciario:)*

**Representing**  **Self, without a Lawyer** **OR**  **Attorney for** \_\_\_\_\_

*(Asesoramiento Sí mismo, sin abogado O Abogado para XXX)*

For Clerk's Use Only  
*(Para uso de la Secretaria  
solamente)*

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA  
IN MARICOPA COUNTY**  
*(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA  
EN EL CONDADO DE MARICOPA)*

**In the Matter of the Emancipation of:**

*(En el caso de emancipación de)*

**Case Number:** \_\_\_\_\_

*(Número de caso)*

\_\_\_\_\_  
**A Minor** / *(Menor)*

**(Optional) CONSENT TO  
EMANCIPATION OF A MINOR**  
*((Optativo) CONSENTIMIENTO DE  
EMANCIPACIÓN DE UN MENOR)*

**REQUIRED INFORMATION FROM PARENT OR LEGAL GUARDIAN:**

*(INFORMACIÓN REQUERIDA DEL PADRE O TUTOR LEGAL:)*

**1. INFORMATION ABOUT ME:**

*(INFORMACIÓN SOBRE MÍ:)*

**Name:** \_\_\_\_\_

*(Nombre)*

**Mailing Address:** \_\_\_\_\_

*(Dirección postal)*

**City, State, Zip Code:** \_\_\_\_\_

*(Ciudad, Estado, Código postal)*

**Day / Evening Phone:** \_\_\_\_\_

*(Teléfono de día/tarde)*

Case Number: \_\_\_\_\_  
(Número de caso)

I am the  MOTHER or  FATHER or  LEGAL GUARDIAN of the minor child named above, who is requesting emancipation.  
(Yo soy la madre, el padre o el tutor legal del menor mencionado anteriormente, que está solicitando la emancipación).

2. I have read the Petition for Emancipation of a Minor and consent to the emancipation of the named minor because: (Explanation required).  
(He leído la Petición de emancipación de un menor y doy mi consentimiento a la emancipación del menor mencionado debido a (la explicación es obligatoria):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**OATH OR AFFIRMATION AND VERIFICATION**  
(JURAMENTO O AFIRMACIÓN Y VERIFICACIÓN)

I swear or affirm that the information on this document is true and correct under penalty of perjury.  
(Juro o afirmo que la información en este documento es verdadera y correcta bajo pena de perjurio.)

\_\_\_\_\_  
Signature / (Firma)

\_\_\_\_\_  
Date / (Fecha)

STATE OF \_\_\_\_\_  
(ESTADO DE)  
COUNTY OF \_\_\_\_\_  
(CONDADO DE)

Subscribed and sworn to or affirmed before me this: \_\_\_\_\_ by / (por)  
(Jurado o aseverado ante mí en la fecha de hoy:) (date) / (fecha)

\_\_\_\_\_.

(Notary seal) / (Sello notarial)

\_\_\_\_\_  
Deputy Clerk or Notary Public  
(Secretario Auxiliar o Notario público)

**Person Filing:** \_\_\_\_\_

*(Persona que presenta el documento:)*

**Address (if not protected):** \_\_\_\_\_

*(Domicilio (si no es confidencial):)*

**City, State, Zip Code:** \_\_\_\_\_

*(Ciudad, estado, código postal:)*

**Telephone:** \_\_\_\_\_

*(Teléfono:)*

**Email Address:** \_\_\_\_\_

*(Correo electrónico:)*

**Lawyer's Bar Number:** \_\_\_\_\_

*(Núm. de Colegio de Abogados:)*

**Licensed Fiduciary Number:** \_\_\_\_\_

*(Núm. de Licencia de agente fiduciario:)*

**Representing**  **Self, without a Lawyer** **OR**  **Attorney for** \_\_\_\_\_

*(Asesoramiento Sí mismo, sin abogado O Abogado para XXX)*

For Clerk's Use Only  
*(Para uso de la Secretaria  
solamente)*

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA  
IN MARICOPA COUNTY  
(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA  
EN EL CONDADO DE MARICOPA)**

**In the Matter of the Emancipation of:**

*(En el asunto de la emancipación de:)*

**Case Number:** \_\_\_\_\_

*(Número de caso:)*

\_\_\_\_\_  
**A Minor**  **Female**  **Male**  
*(Un Menor) (Mujer) (Hombre)*

**ORDER FOR EMANCIPATION  
OF A MINOR**

**A.R.S. § 12-2454**

*(ORDEN PARA LA EMANCIPACIÓN  
DE UN MENOR*

*SECCIÓN 12-2454 DE LAS LEYES*

*VIGENTES DE ARIZONA (ARS, POR SUS  
SIGLAS EN INGLÉS))*

**The Court has considered the following factors:**

*(El tribunal ha considerado los siguientes factores:)*

**1. The potential risks and consequences of emancipation and to what degree the Minor understands these risks and consequences.**

*(Los riesgos potenciales y las consecuencias de la emancipación y hasta qué punto el Menor entiende estos riesgos y consecuencias.)*

**2. The financial resources of the Minor including the Minor's employment history.**

*(Los recursos financieros del Menor, incluyendo el historial laboral del Menor.)*

3. **The Minor's ability to be financially self-sufficient.**  
(*La capacidad del Menor para ser autosuficiente financieramente.*)
4. **The Minor's level of education and the minor's success in school.**  
(*El nivel académico y el éxito del Menor en escuela.*)
5. **Whether the Minor has a criminal record.**  
(*Si el Menor tiene antecedentes penales.*)
6. **The opinions and recommendations of the Minor's parent or legal guardian.**  
(*Las opiniones y recomendaciones del padre o madre del Menor o de su tutor legal.*)
7. **Whether child abuse or neglect has been present.**  
(*Si el Menor ha sido víctima de abuso o negligencia.*)
8. **The wishes of the Minor.**  
(*Los deseos del Menor.*)
9. **The best interests of the Minor.**  
(*El beneficio del Menor.*)
10. **Whether the Minor has obtained an offer of employment.**  
(*Si el Menor ha recibido una oferta de empleo.*)

**In accordance with A.R.S. § 12-2451, based upon clear and convincing evidence, and the best interests of the minor, the Court finds as follows:**

(*A tenor de la sección 12-2451 de las ARS, con base en evidencias claras y convincentes, y de acuerdo con lo que más le conviene al menor, el tribunal determina lo siguiente:*)

1. **The Minor is at least sixteen years of age.**  
(*El Menor tiene por lo menos 16 años.*)
2. **The Minor is a resident of this state.**  
(*El Menor es residente de este estado.*)
3. **The Minor is financially self-sufficient.**  
(*El Menor es autosuficiente financieramente.*)
4. **The Minor acknowledges in writing that the minor has read and understands information that is provided by the court and that explains the rights and obligations of an emancipated Minor and the potential risks and consequences of emancipation.**  
(*El Menor reconoce por escrito que ha leído y comprende la información que le ha proporcionado el tribunal y que detalla los derechos y obligaciones de un Menor emancipado y los riesgos potenciales y consecuencias de la emancipación.*)

**IT IS ORDERED that:**

(*SE ORDENA que:*)

- The Petition for Emancipation of the above-named minor is denied, OR**  
(*La Petición de emancipación del menor arriba mencionado sea denegada, O*)
- The Petition for Emancipation of the above-named minor is granted.**  
(*La Petición de emancipación del menor arriba mencionado sea otorgada.*)

**If granted, this Order:** / *(Si se otorga, esta Orden:)*

- 1. Is conclusive evidence that the Minor is emancipated.**  
*(Es evidencia concluyente de que el Menor está emancipado).*
- 2. Terminates a dependency action concerning the Minor by operation of law.**  
*(Termina una demanda de tutela relacionada al Menor por efecto de la ley).*

**If granted, this Order issued pursuant to Section § 12-2454 recognizes the Minor as an adult for the following purposes:**

*(Si se otorga, esta Orden emitida con arreglos a la sección 12-2454 reconoce que el Menor es un adulto para los siguientes fines:)*

- 1. The right to enter into a binding contract.**  
*(El derecho a celebrar un contrato de obligado cumplimiento.)*
- 2. The ability to sue and be sued.**  
*(La capacidad de demandar y ser demandado.)*
- 3. The right to buy and sell real property.**  
*(El derecho a vender y comprar bienes raíces.)*
- 4. The right to establish a legal residence.**  
*(El derecho a establecer una residencia legal.)*
- 5. The obligation to pay child support.**  
*(La obligación de pagar la manutención de menores.)*
- 6. The right to incur debts.**  
*(El derecho de contraer deudas.)*
- 7. The right to access medical treatment and records.**  
*(El derecho a tener acceso a tratamientos médicos y a historiales médicos.)*
- 8. The right to consent to medical, dental and psychiatric care without parental consent, knowledge or liability.**  
*(El derecho a dar su consentimiento para recibir cuidados médicos, dentales y psiquiátricos, sin la necesidad del consentimiento, conocimiento o responsabilidad de los progenitores.)*
- 9. The right to consent to medical, dental and psychiatric care for the emancipated Minor's child.**  
*(El derecho de prestar consentimiento para el cuidado médico, dental y psiquiátrico del hijo del menor del emancipado.)*
- 10. Eligibility for social services.**  
*(Elegibilidad para recibir servicios sociales.)*
- 11. The right to obtain a license to operate equipment or perform a service.**  
*(El derecho de obtener una licencia para operar equipos o realizar servicios.)*
- 12. The right to apply for enrollment in any school or college.**  
*(El derecho a solicitar inscripción en cualquier escuela o colegio.)*
- 13. The ability to apply for loans.**  
*(La capacidad de solicitar préstamos.)*



**14. The ability to pursue any other opportunity that is provided by law to a person who is at least eighteen years of age.**

*(La capacidad de aprovechar cada una de las oportunidades que la ley le brinda a una persona que tiene por lo menos 18 años.)*

**If granted, this Order issued pursuant to Section 12-2454 terminates a parent's or legal guardian's:**

*(Si se otorga, esta Orden en conformidad con la sección 12-2454 terminará los siguientes derechos y obligaciones del padre, madre o tutor legal:)*

**1. Right to the emancipated Minor's income.**

*(El derecho al ingreso del Menor emancipado.)*

**2. Future child support obligations relating to the emancipated Minor.**

*(Las obligaciones futuras de manutención infantil relacionadas con el Menor emancipado.)*

**3. Tort liability for the emancipated Minor's actions.**

*(La responsabilidad por los actos dañosos del Menor emancipado.)*

**4. Obligation to financially support the emancipated Minor after the first day of the month following entry of this order.**

*(La obligación de brindarle apoyo financiero al Menor emancipado a partir del primer día del siguiente mes después de que se dicte este auto judicial.)*

**5. Obligation to provide medical support for the emancipated Minor.**

*(La obligación de proporcionar servicios médicos para el Menor emancipado.)*

**IT IS ORDERED that the record in this matter shall be destroyed once the Minor reaches 24 years of age.**

*(SE ORDENA que el registro de este asunto sea destruido cuando el Menor cumpla 24 años de edad).*

**IT IS ORDERED that any request for waiver of fees in this matter be**

*(SE ORDENA que cualquier solicitud de aplazamiento de honorarios de este asunto sea)*

**Denied** / *(Denegada)*

**Granted** / *(Otorgada)*

**Done in open court this** \_\_\_\_\_

*(Mediante una audiencia pública el)*

\_\_\_\_\_  
**Judge/Commissioner**

*(Juez/Comisionado)*