

***OJO: Todos los formularios deberán completarse en inglés. De lo contrario, no se le permitirá presentar sus documentos en la Secretaría del Tribunal.***

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

**Person Filing:** \_\_\_\_\_  
(Nombre de persona:)  
**Address (if not protected):** \_\_\_\_\_  
(Mi domicilio) (si no protegida:)  
**City, State, Zip Code:** \_\_\_\_\_  
(ciudad, estado, código postal:)  
**Telephone:** / (Número de Tel. :) \_\_\_\_\_  
**Email Address:** \_\_\_\_\_  
(Dirección de correo electrónico:)  
**ATLAS Number:** \_\_\_\_\_  
(No. de ATLAS)(si aplica):  
**Lawyer's Bar Number:** / (Número de colegio abogado:)

**Representing**  **Self, without a Lawyer** or  **Attorney for**  **Petitioner** OR  **Respondent**  
(Representando Sí mismo, sin un abogado o Abogado para Peticionante O Demandado)

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

\_\_\_\_\_  
**Name of Petitioner/Party A (in original case)**  
(Nombre del Peticionante/Parte A)

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

\_\_\_\_\_  
**Name of Respondent/Party B (in original case)**  
(Nombre del Demandado/Parte B)

**PETITION TO MODIFY LEGAL  
DECISION-MAKING, (LEGAL CUSTODY),  
PARENTING TIME  
and CHILD SUPPORT  
(PETICIÓN PARA MODIFICAR LA TOMA DE  
DECISIONES LEGALES DEL MENOR, EL  
TIEMPO DE CRIANZA y MANUTENCIÓN de  
MENORES)**

I / (Yo), \_\_\_\_\_ am  **Party A** OR  **Party B** and make the  
(print your name) / (escriba su nombre con letra de molde) **following statements to the court:**  
(soy Parte A o Parte B y hago los siguientes  
declaraciones al tribunal:)

**GENERAL INFORMATION / (INFORMACIÓN GENERAL):**

**1. Information about Me / (Información acerca de mí)**

Name: \_\_\_\_\_  
(Nombre:)

Address: \_\_\_\_\_  
(Dirección:)

**How I am related to minor child(ren) for whom the LEGAL DECISION-MAKING (LEGAL CUSTODY)/PARENTING TIME or CHILD SUPPORT order should be changed:**  
(Cómo estoy relacionado con el menor para quien la orden de TOMA DE DECISIONES LEGALES (CUSTODIA LEGAL) / TIEMPO DE CRIANZA o MANUTENCION DE MENORES se debe cambiar:)

**Party A** OR  **Party B**  
(Parte A O Parte B)

**2. Information about the Other Party / (Información acerca de la Otra Parte)**

Name: \_\_\_\_\_  
(Nombre:)

Address: \_\_\_\_\_  
(Dirección:)

**How the other party is related to minor child(ren) for whom the LEGAL DECISION-MAKING (LEGAL CUSTODY)/PARENTING TIME order should be changed:**  
(Cómo está relacionada la otra parte con el menor para quien se debe cambiar la orden de TOMA DE DECISIONES LEGALES (CUSTODIA LEGAL) / TIEMPO DE CRIANZA o MANUTENCION DE MENORES)

**Party A** OR  **Party B**  
(Parte A O Parte B)

**3. Information about the child(ren) for whom I want the legal decision-making, parenting time, and/or child support order changed:**

(Información acerca de los menores para quienes quiero cambiar la orden de la toma de decisiones legales, el tiempo de crianza y/o la manutención de menores:)

Child's Name \_\_\_\_\_ Child's Name \_\_\_\_\_  
(Nombre del menor) (Nombre del menor)

Birth date \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_ Birth date \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_  
(Fecha de nacimiento) (Edad) (Fecha de nacimiento) (Edad)

Child's Name \_\_\_\_\_ Child's Name \_\_\_\_\_  
(Nombre del menor) (Nombre del menor)

Birth date \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_ Birth date \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_  
(Fecha de nacimiento) (Edad) (Fecha de nacimiento) (Edad)

**4. Affidavit regarding Minor Children.  The minor children have resided in Arizona since the entry of the last Arizona legal decision-making, parenting time, and/or child support order or**

(if not)

*(Declaración jurada con respecto a hijos menores. Los menores han residido en Arizona desde que se presentó la última Orden de la toma de decisiones legales, tiempo de crianza y/o manutención de menores de Arizona o (sino))*

**I have attached an Affidavit regarding Minor Children.**

*(He anexado una declaración Jurada con respecto a los Hijos Menores.*

**5. Information about the Order I want to change:**

*(Información acerca de la Orden que quiero cambiar:)*

**The Order was issued on:** \_\_\_\_\_ **(Month/Day/Year)**  
*(La Orden fue emitada en:) (mes /día/ año)*

**The Order was issued by:** \_\_\_\_\_ **(Name of court)**  
*(La Orden fue emitada por:) (Nombre del tribunal)*

**Located in this County:** \_\_\_\_\_  
*(localizado en esta condado:)*

**Located in this State:** \_\_\_\_\_ **AND / (Y)**  
*(localizado En esta estado:)*

**And each of the following is a true statement:** / *(Y cada uno del siguiente es una declaración verdadera:)*

**The minor child(ren) have lived in Arizona for at least six (6) months before the date I am filing this Petition, or since birth, if younger than six months.**  
*(Los menores han vivido en Arizona por lo menos seis (6) meses antes de la fecha en que estoy presentando esta Petición, o desde que nacieron si son menores de 6 meses.)*

**If the Order was NOT issued by the Superior Court of Arizona in this county, the case has already been transferred to this county and has a Maricopa County case number.**  
*(Si la orden no es de Tribunal Superior de Arizona en esta condado, el caso ya fue transferido a esta condado y tiene un numero de caso del Condado de Maricopa.)*

**The order I wish to change is on page \_\_\_\_\_, section/paragraph \_\_\_\_\_ of the Order identified above. I** *(La orden que quiero cambiar está en la página \_\_\_\_\_, sección/párrafo \_\_\_\_\_ de la Orden identificada arriba.)*

**What your order now says. Write in the part of the decree/order you want to change. (Use extra paper if necessary)**

*(Qué dice su orden ahora. Escriba (en inglés) la parte del decreto/ orden que quiere cambiar. (Si es necesario utilice hojas adicionales))*

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

6. **DOMESTIC VIOLENCE.** (If you are requesting a change to joint legal decision-making, there must not be “significant” domestic violence. A.R.S. § 25-403.03)  
(*VIOLENCIA DOMESTICA. (Si usted solicita modificar la toma de decisiones legales a la toma de decisiones legales conjunta no debe haber violencia doméstica “significante”. A.R.S. § 25-403.03)*)

No significant domestic violence has occurred OR  domestic violence has occurred.  
(*No ha ocurrido violencia domestica significativa O ha ocurrido violencia doméstica.*)

(Explain) / ((*Explique en inglés*))

7. **WHY THE DECREE/ORDER SHOULD BE CHANGED:** These are my reasons why I believe that a change of legal decision-making, parenting time and/or child support is in the best interest of the minor child(ren) (Use extra pages if necessary):  
(*POR QUÉ EL DECRETO / ORDEN SE DEBE CAMBIAR: Estas son mis razones de por qué creo que un cambio de la toma de decisiones legales, tiempo de crianza, y/o la manutención de menores es lo que más conviene a los menores (Si es necesario utilice páginas adicionales y escriba en Inglés):*)

A current child support worksheet is attached to this petition.  
(*Una hoja de cálculos para la manutención de menores está anexa a esta petición.*)

**REQUESTS I MAKE TO THE COURT:**  
(*SOLICITUDES QUE HAGO AL TRIBUNAL:*)

**A. PARENTING TIME: Award parenting time as follows:**

1.  Reasonable parenting time as set forth in the Parenting Plan filed with this Petition, OR  
(*Tiempo de crianza razonable como se establece el plan general de familia presentado con esta petición, O*)

2.  Supervised parenting time between the children and  Party A  
OR  Party B  
(*Tiempo de crianza supervisado entre los menores y Parte A o Parte B*)

3.  No parenting time rights to  Party A OR  Party B

(No derechos de tiempo de crianza para Parte A O Parte B)

**Supervised parenting time or no parenting time is in the best interest of the child(ren) because:**

(El tiempo de crianza supervisado o no tiempo de crianza es en el mejor interés de los menores porque: (explique en inglés))

---

---

---

---

**a. Name this person to supervise:**

(Nombre a esta persona para supervisor)

---

---

**b. Restrict parenting time as follows:**

(Restrinja el tiempo de crianza como sigue:)

---

---

---

---

**c. Order cost of supervised parenting time (if applicable) to be paid by:**

(Ordene que se pague el costo de la supervisión del tiempo de crianza (si aplica):)

**Party A / (Parte A)**

**Party B, / (Parte B,) OR / (O)**

**Shared equally by the parties.**

(Compartido por igual por las partes)

**B.**

**LEGAL DECISION-MAKING (legal custody):**

(LA TOMA DE DECISIONES LEGALES (custodia legal):)

**AWARD SOLE LEGAL DECISION-MAKING (sole legal custody) to:**

**Party A**

**Party B**

(OTORGAR LA TOMA DE DECISIONES LEGALES (custodia legal exclusiva) a

Parte A

Parte B)

**OR / (O)**

**AWARD JOINT LEGAL DECISION MAKING (joint legal custody) to BOTH PARENTS.**

(OTORGAR LA TOMA DE DECISIONES LEGALES CONJUNTA (custodia legal conjunta) a AMBAS.)

**Party A and Party B will agree to act as joint legal decision-makers concerning the minor child(ren) and will submit a Parenting Plan and Joint Legal Decision-Making Agreement signed by the both parties. (For the court to order “joint” legal decision-making, there must have been no “significant” domestic violence according to Arizona law, A.R.S. § 25-403.03).**

(Parte A y Parte B se comprometen a tomar decisiones legales juntos referente a los menores y presentarán un Plan general de familia y un acuerdo para la toma de decisiones legales conjunta. (Para que el tribunal ordene la toma de decisiones legales “conjunta,” no puede haber violencia doméstica “significativa” según la ley estatal de Arizona, A.R.S. § 25-403.03).)

**C. CHILD SUPPORT.**  Party A OR  Party B should pay child support to  Party A OR  Party B or in the amount of \$ \_\_\_\_\_ per month on the first day of every month, beginning the first day of month following the filing of this Petition based upon the attached “Child Support Worksheet.” All child support payments should be made through the Support Payment Clearinghouse, and will be subject to an applicable statutory fee through an automatic Income Withholding Order.

(MANUTENCIÓN DE MENORES. Parte A O Parte B pagará la manutención de menores a Parte A O Parte B, por la cantidad de \$ XXX por mes en el primer día de cada mes, empezando el primer día del siguiente mes después de presentar esta petición basado en la “Hoja de cálculos para la manutención de menores.” Todos los pagos de manutención de menores se deben hacer a través del Cámara compensadora, y estará sujeto a una cuota conforme a la ley a través de una Orden de Retención de ingresos.)

**D. MEDICAL, DENTAL, VISION CARE INSURANCE FOR MINOR CHILDREN (SEGURO DE ATENCIÓN MÉDICA, DENTAL Y ÓPTICA PARA MENORES)**

Party A is responsible for providing  medical  dental  vision care insurance.  
(Parte A es responsable de proporcionar seguro de atención médica dental óptica.)

Party B is responsible for providing  medical  dental  vision care insurance.  
(Parte B es responsable de proporcionar seguro de atención médica dental óptica.)

The costs of medical/dental/vision care expenses not paid by insurance shall be shared as follows: Party A \_\_\_\_\_ % Party B \_\_\_\_\_ %.

(Los costos de atención médica/dental/óptica no cubiertos por la seguro se repartirán como sigue: Parte A % Parte B %.)

**E. INCOME TAX DEDUCTION / (DEDUCCIÓN DE IMPUESTOS SOBRE LA RENTA)**

Beginning Tax Year \_\_\_\_\_ the right to claim the minor child(ren)ren as a deduction for Federal income tax purposes should be divided as indicated below: “A” for Party A, “B” for Party B.

(Año de impuesto que comienza: el derecho de reclamar la deducción de menor como dependiente por propósito de impuestos fedérale debe ser dividido como indica lo siguiente. “A” para Parte A, “B” para Parte B.)

Mark one box / ( Marque uno casilla)

Every Year  
OR  Every Other  
(anualmente) O (cada dos años.)

Person entitled to claim:  
(Persona que puede reclamar la deducción:)

Name of Child  
(Nombre de Menor)

|                            |                            |       |
|----------------------------|----------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | _____ |
| <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | _____ |
| <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | _____ |
| <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | _____ |

|                                     |                                      |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Every Year | <input type="checkbox"/> Every Other |
| <input type="checkbox"/> Every Year | <input type="checkbox"/> Every Other |
| <input type="checkbox"/> Every Year | <input type="checkbox"/> Every Other |
| <input type="checkbox"/> Every Year | <input type="checkbox"/> Every Other |

F. **OTHER ORDERS. I request further Orders relating to this matter as follows:**  
(OTRAS ÓRDENES. Solicito Órdenes adicionales relacionadas a este asunto como sigue  
(explique en inglés:))

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

G. **DECLARATION UNDER PENALTY OF PERJURY**  
(DECLARACIÓN BAJA PENA DE PERJURIO)

**UNDER OATH OR BY AFFIRMATION**  
(BAJO JURAMENTO O AFIRMACION)

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

\_\_\_\_\_  
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)