



Estado Libre Asociado De Puerto Rico
 TRIBUNAL GENERAL DE JUSTICIA
Tribunal de Primera Instancia
 Sala Superior de _____

Peticionario(a)
v.
Ex Parte

Civil Núm. _____

Sobre: Autorización Judicial

PETICION URGENTE SOBRE TRATAMIENTO MÉDICO

Al Honorable Tribunal:

Comparece _____ por derecho propio y respetuosamente informa, alega y solicita que:

1. La parte peticionaria es padre, madre o custodio del o de la menor que se menciona a continuación :

Nombre

Fecha nacimiento

_____ de _____ de _____
 día mes año

(Se aneja copia fotostática del Certificado de Nacimiento del (de la) menor y Sentencia o Resolución que concede la custodia y patria potestad.)

2. La custodia legal del (de la) menor recae en:

Padre Madre Compartida Otros: _____, según surge de la Sentencia o Resolución del Tribunal de Primera Instancia, Sala de _____ emitida el _____ de _____ de _____, Caso Número _____.

3. Que la patria potestad sobre este(a) menor recae en:

Padre Madre Compartida, según surge de la Sentencia o Resolución del Tribunal de Primera Instancia, Sala de _____, emitida el _____ de _____ de _____, Caso Número _____.

4. Que se desconoce el paradero de; Padre Madre ambos

se opone al tratamiento; Padre Madre ambos

otras razones: _____

5. El (la) menor _____ ha sido diagnosticado(a) con la condición médica de _____, la cual requiere una intervención quirúrgica o tratamiento médico.

(Se aneja copia de la orden médica.)

6. La intervención quirúrgica está programada para efectuarse el _____ de _____ de _____ y la pre-admisión para el _____ de _____ de _____.

7. Que dicho tratamiento médico es necesario a tenor con la información ofrecida por el médico, Dr.(a). _____ número de licencia _____, con oficinas en _____ y número telefónico _____, quien podrá ser citado(a) a comparecer como testigo ante el Tribunal.

POR TODO LO CUAL; se solicita de este Honorable Tribunal que se autorice la intervención quirúrgica o tratamiento médico programado para el _____ de _____ de _____ al (a la) menor

Respetuosamente Sometido.

En _____ Puerto Rico, a _____ de _____ de _____ .

CERTIFICO haber notificado personalmente al (a la) Procurador(a) de Asuntos de Relaciones de Familia y **CERTIFICO** que envió en esta misma fecha copia de esta moción a la otra parte por correo certificado con acuse de recibo por correo regular personalmente a su dirección de récord.

Firma de la parte peticionaria

Nombre de la parte peticionada:

Nombre de la parte peticionaria:

Dirección

Dirección

Residencial: _____

Residencial: _____

Postal: _____

Postal: _____

Teléfono: _____

Teléfono: _____

JURAMENTO

Yo, _____ mayor de edad, de _____ años, / casado(a), / soltero(a), / de ocupación _____ y vecino(a) de _____, bajo juramento declaro que:

1. Mi nombre y circunstancias personales son los anteriormente expresados.
2. Soy la parte peticionaria en el presente caso.
3. Todos y cada uno de los hechos expuestos en el documento que precede son ciertos por constarme de propio y personal conocimiento.

Y para que así conste, firmo el presente juramento en _____, Puerto Rico, a _____ de _____ de _____ .

Nombre de la parte peticionaria

Firma de la parte peticionaria

AFFIDAVIT

Affidávit número: _____

Jurado y suscrito ante mí por la parte peticionaria antes mencionada y cuya identidad ha sido acreditada conforme a los mecanismos de ley, mediante _____ .

En _____, Puerto Rico, a _____ de _____ de _____ .

Secretario(a) del Tribunal o Notario Público

Por:

Secretario(a) Auxiliar