

IN THE CIRCUIT COURT OF
THE NINTH JUDICIAL CIRCUIT,
ORANGE COUNTY, FLORIDA

PROBATE DIVISION / *DIVISIÓN DE SUCESIONES*

IN RE: GUARDIAN ADVOCACY OF
ASUNTO: CURATELA DE

_____ ,

CASE NO. / *No. DE CAUSA:* _____

APPLICATION FOR APPOINTMENT AS GUARDIAN ADVOCATE
SOLICITUD PARA LA DESIGNACIÓN COMO CURADOR
(FORM A / FORMULARIO A)

Pursuant to Section 393.12 of the Florida Guardian Advocate Law, the undersigned submits this Application for Appointment as Guardian Advocate of _____, (the person with a developmental disability) and submits the following information (whenever the space provided is insufficient, attach additional pages):
Conforme a la Sección 393.12 de la Ley de Curadores de Florida, el infrascrito presenta esta Solicitud para su designación como curador de ____, (la persona con una incapacidad del desarrollo) y presenta, además, la siguiente información (cada vez que el espacio provisto sea insuficiente, adjunte páginas adicionales):

1. Name: _____
Nombre:

2. Age: _____
Edad:

3. Residence Address: _____
Dirección del lugar de residencia:

4. Mailing Address: _____
Dirección postal:

5. U.S. Citizen? Yes _____, No _____
¿Es ciudadano de Estados Unidos? Sí No

6. Employer's Name and Address: _____
Nombre y dirección del empleador:

Applicant's Position: _____
Cargo del solicitante:

7 Home Telephone Number: _____
No. de teléfono del hogar:

Work Telephone Number: _____
No. de teléfono del trabajo:

8. If currently serving as guardian/guardian advocate for any other ward, list names of each ward, court file number(s), circuit court(s) in which case(s) is/are pending and whether applicant is acting as the limited or plenary guardian or guardian advocate of the person or property or both:

Si actualmente se está desempeñando como tutor/curador de alguna otra persona bajo guarda, escriba el/los nombre(s) de cada una de ellas, el/los número(s) del expediente judicial, el/los tribunales de circuito en donde se encuentre(n) pendiente(s) alguna(s) causa(s), y si el solicitante está desempeñándose como tutor con poderes limitados o absolutos o como curador de la persona o de los bienes o ambos:

9. Does applicant have any physical disabilities? Yes _____ No _____
¿Tiene el solicitante algún impedimento físico? Sí No

If yes, please describe and state whether such disability may affect applicant's ability, in any degree, to serve as guardian advocate:

Si respondió sí, por favor describa e indique si dicho impedimento puede afectar la habilidad del solicitante, en cualquier medida, para desempeñarse como curador:

10. Has applicant ever been treated for the following:
¿Ha sido tratado el solicitante por alguno de lo siguiente?

a. Mental Condition Yes _____ No _____
Condición mental Sí No

b. Alcohol Yes _____ No _____
Alcohol Sí No

c. Drugs Yes _____ No _____

Yes _____ No _____
Sí _____ No _____

If yes, please furnish details including date, type of offense, location and final disposition:

Si respondió sí, provea los detalles e incluya la fecha, el tipo de delito y el lugar y la resolución final de la causa:

15. Has applicant ever been charged with, arrested for or convicted of any other crimes?
¿Alguna vez ha sido acusado, arrestado o condenado el solicitante por algún otro delito?

Yes _____ No _____
Sí _____ No _____

If yes, please furnish details including date, type of offense, location and final disposition:

Si respondió sí, provea los detalles e incluya la fecha, el tipo de delito y el lugar y la resolución final de la causa:

16. Has applicant ever held a position which required bonding? Yes _____ No _____
¿Alguna vez ha ocupado el solicitante un cargo que requiriera una fianza? Sí No

If yes, please describe position, date, amount of bond and name of surety:

Si respondió sí, describa el cargo, fecha y el monto y nombre de la garantía:

17. Has applicant, in the past, ever served as guardian/guardian advocate of a person or of a person's property?

¿Se ha desempeñado el solicitante, alguna vez en el pasado, como tutor/curador de una persona o de los bienes de una persona?

Yes _____ No _____
Sí _____ No _____

If yes, please describe below, including reason for termination of fiduciary position:

Si respondió sí, describa a continuación e incluya la razón del término del cargo fiduciario:

18. Has applicant ever been held in contempt of court or removed as a guardian/guardian advocate?

¿Alguna vez se dictó un fallo de desacato al tribunal en contra del solicitante o ha sido removido éste de su cargo de tutor legal/curador?

Yes _____ No _____
Sí No

If yes, please describe below:

Si respondió sí, describa a continuación:

19. Has applicant ever filed for bankruptcy? Yes _____ No _____
¿Alguna vez se ha declarado el solicitante en bancarrota? Sí No

If yes, please state date and location of court:

Si respondió sí, indique la fecha y la ubicación del tribunal

20. What is applicant's relationship with the person with a developmental disability?
¿Cuál es el vínculo del solicitante con la persona con una incapacidad del desarrollo?

21. Is applicant, or applicant's business, corporation, or other business entity a creditor of, or providing professional, personal or business services to the person with a developmental disability?

¿Es el solicitante o una empresa, corporación u otra entidad comercial del solicitante un acreedor de la persona con una incapacidad del desarrollo, o alguien que le presta servicios profesionales, personales o comerciales a ésta?

Yes _____ No _____
Sí No

If yes, please furnish details below:

Si respondió sí, provea los detalles a continuación:

22. Is applicant employed by a business, corporation, or other business entity which is providing professional, personal or business service to the person with a developmental disability?

¿Está empleado el solicitante por una empresa, corporación u otra entidad comercial que le presta servicios profesionales, personales o comerciales a la persona con una incapacidad del desarrollo?

Yes _____ No _____

Sí No

If yes, please furnish details below:

Si respondió sí, provea los detalles a continuación:

23. Is applicant a health care provider for the person with a developmental disability?

¿Es el solicitante un proveedor de cuidados de la salud de la persona con una incapacidad del desarrollo?

Yes _____ No _____

Sí No

24. Educational history of applicant:

Historial de educación del solicitante:

Name and Address

Nombre y dirección

Degree

Título profesional

Date

Fecha

High school:

Escuela secundaria

(o preparatoria):

College:

Universidad:

Other:

Otro:

25. List applicant's employment experience for the past ten (10) years beginning with the most recent date:

Indique la experiencia laboral del solicitante durante los últimos diez (10) años, comenzando por la fecha más reciente:

<u>Name and address</u> <u>Nombre y dirección</u>	<u>Date</u> <u>Fecha</u>	<u>Reason for leaving</u> <u>¿Por qué razón dejó el trabajo?</u>
--	-----------------------------	---

26. Has applicant ever been discharged from employment by any employer listed above?

¿Alguna vez ha sido despedido el solicitante de su empleo por alguno de los empleadores mencionados arriba?

Yes _____ No _____
Sí No

If yes, please explain:
Si respondió sí, explique:

27. Does applicant possess any special educational qualifications (financial, business or otherwise) that uniquely qualifies applicant to be appointed as guardian advocate?

¿Posee el solicitante conocimientos educacionales especiales (financieros, comerciales o de otro tipo) que lo capacitan en forma excepcional para ser designado como curador?

Yes _____ No _____
Sí No

If yes, please describe below:
Si respondió sí, describa a continuación:

28. Has applicant received instruction and training which covered the legal duties and responsibilities of guardian/guardian advocate, the rights of an incapacitated person or Ward, the availability of local resources to aid a Ward, and the preparation of habitual plans and annual guardian advocate reports, including financial accounting for the ward's property?

¿Ha recibido el solicitante instrucción y capacitación que cubran los deberes y responsabilidades legales del tutor legal/curador, los derechos de una persona bajo guarda o incapacitada, la disponibilidad de recursos locales para ayudar al tutelado/curatelado, y la preparación de los planes habituales y los informes anuales del curador, incluyendo el rendimiento de cuentas de los bienes del tutelado/curatelado?

Yes _____ No _____

Sí No

If so, indicate when and where training was received:

De ser así, indique cuándo y dónde recibió la capacitación:

Under penalties of perjury, I declare that I have read the foregoing, and the facts alleged are true, to the best of my knowledge and belief.

Declaro bajo pena de perjurio que he leído lo anterior y que los hechos aseverados son ciertos a mi leal saber y entender.

Signed on _____, 20____.

Firmado el

Applicant
Solicitante