

TẠI TÒA ÁN _____ CỦA _____, MISSISSIPPI

VÀ _____

NGUYỄN ĐƠN

MÃ VỤ ÁN _____

BỊ ĐƠN

ĐƠN YÊU CẦU BAN HÀNH LỆNH BẢO VỆ LẠM DỤNG GIA ĐÌNH

M.C.A. § 93-21-1 et seq.

Có Không NGUYỄN ĐƠN YÊU CẦU BIỆN PHÁP HỖ TRỢ KHẨN CẤP

Đoạn 1

(a) Nguyên đơn nộp đơn yêu cầu này thay mặt cho (những) người sau đây đã bị Bị đơn lạm dụng:

Nguyên đơn/Bản thân

Tên (họ, tên, tên đệm): _____ Ngày sinh (tháng/ngày/năm): _____

Giới tính: <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	Chủng tộc: <input type="checkbox"/> Người Châu Á hoặc Đảo Thái Bình Dương <input type="checkbox"/> Thổ dân Mỹ hoặc Thổ dân Alaska <input type="checkbox"/> Người da đen <input type="checkbox"/> Người da trắng <input type="checkbox"/> Không xác định	Mối quan hệ với Bị đơn (phải chọn ít nhất một mục): <input type="checkbox"/> Hiện hoặc từng là vợ/chồng <input type="checkbox"/> Hiện hoặc từng sống như vợ/chồng <input type="checkbox"/> Có con chung <input type="checkbox"/> Hiện hoặc từng hẹn hò <input type="checkbox"/> Có quan hệ huyết thống hoặc hôn nhân VÀ hiện đang hoặc trước đây từng sống cùng nhà.
---	---	---

(Các) trẻ vị thành niên và/hoặc (những) người bị cho là không đủ năng lực.

Tên (họ, tên, tên đệm): _____ Ngày sinh (tháng/ngày/năm): _____

Giới tính: <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	Chủng tộc: <input type="checkbox"/> Người Châu Á hoặc Đảo Thái Bình Dương <input type="checkbox"/> Thổ dân Mỹ hoặc Thổ dân Alaska <input type="checkbox"/> Người da đen <input type="checkbox"/> Người da trắng <input type="checkbox"/> Không xác định	Mối quan hệ với Bị đơn (phải chọn ít nhất một mục): <input type="checkbox"/> Hiện hoặc từng là vợ/chồng <input type="checkbox"/> Hiện hoặc từng sống như vợ/chồng <input type="checkbox"/> Có con chung <input type="checkbox"/> Hiện hoặc từng hẹn hò <input type="checkbox"/> Có quan hệ huyết thống hoặc hôn nhân VÀ hiện đang hoặc trước đây từng sống cùng nhà.
---	---	---

Những người bổ sung được liệt kê trong Mẫu bổ sung số 1 (SF1)

(b) Nguyên đơn yêu cầu bảo vệ cho (các) thành viên khác sau đây trong hộ gia đình:

Tên (họ, tên, tên đệm): _____ Ngày sinh (tháng/ngày/năm): _____

Giới tính: <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	Chủng tộc: <input type="checkbox"/> Người Châu Á hoặc Đảo Thái Bình Dương <input type="checkbox"/> Thổ dân Mỹ hoặc Thổ dân Alaska <input type="checkbox"/> Người da đen <input type="checkbox"/> Người da trắng <input type="checkbox"/> Không xác định
--	---

Tên (họ, tên, tên đệm): _____ Ngày sinh (tháng/ngày/năm): _____

Giới tính: <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	Chủng tộc: <input type="checkbox"/> Người Châu Á hoặc Đảo Thái Bình Dương <input type="checkbox"/> Thổ dân Mỹ hoặc Thổ dân Alaska <input type="checkbox"/> Người da đen <input type="checkbox"/> Người da trắng <input type="checkbox"/> Không xác định
--	---

Những người bổ sung được liệt kê trong Mẫu bổ sung số 1 (SF1)

Đoạn 2

Nguyên đơn yêu cầu giữ bí mật địa chỉ của mình. (Việc tiết lộ địa chỉ sẽ có nguy cơ gây lạm dụng cho nguyên đơn hoặc gia đình hoặc thành viên trong hộ gia đình của nguyên đơn hoặc sẽ tiết lộ địa điểm của nơi tạm trú cho nạn nhân bạo hành gia đình.)

Có Địa chỉ được cung cấp trên Mẫu bổ sung số 2 (SF2)

Không Địa chỉ: _____ Thành phố: _____ Tiểu bang: _____ Mã Zip: _____

Đoạn 3

Nguyên đơn tuyên bố rằng (các) hành vi lạm dụng bị cáo buộc đã xảy ra tại:

Thành phố: _____ Quận: _____ Tiểu bang: _____

Nguyên đơn cho biết bị đơn cư trú tại:

Thành phố: _____ Quận: _____ Tiểu bang: _____

Đoạn 4

Thông tin về bị đơn

Tên (họ, tên, tên đệm): _____

Địa chỉ 1: _____

Địa chỉ 2: _____

Thành phố: _____ Tiểu bang: _____ Mã Zip: _____ Quận: _____

Nơi làm việc: _____

Ngày sinh (tháng/ngày/năm): _____

Cân nặng: _____ lbs

Chiều cao: _____ft _____in

Giới tính: Nam Nữ

Màu mắt: Đen Nâu Xanh lục Nâu sẫm Hồng Xanh dương Xám Hạt dẻ Nhiều màu Không xác định

Tóc (Màu/Loại): Đen Vàng hoặc Dầu Xanh dương Nâu Xám hoặc Xám một phần
Xanh lục Cam Tím Đỏ hoặc Nâu vàng Cát Trắng Không xác định

Chủng tộc: Người Châu Á/Đảo Thái Bình Dương Thổ dân Mỹ/Thổ dân Alaska Người da đen
Người da trắng Không xác định

Số An sinh Xã hội (###-##-####): _____ - _____ - _____

Bí danh (Các tên khác mà bị đơn hiện hoặc đã từng được biết đến.): _____

Số giấy phép lái xe: _____

Tình trạng: _____ Ngày hết hạn (tháng/ngày/năm): _____

Đặc điểm nổi bật (hình xăm, vết bớt, vết sẹo, v.v.): _____

Vấn đề cần lưu ý và tình trạng y tế (chọn tất cả các mục áp dụng)

- Nghiện rượu Dị ứng Có vũ trang và nguy hiểm Bệnh tiểu đường Bệnh động kinh Nguy cơ tẩu thoát Chuyên gia chất nổ Bệnh máu khó đông Bệnh tim Có nguy cơ chạy trốn ra nước ngoài Lạm dụng ma túy Chuyên gia võ thuật Cần dùng thuốc Khác _____

Đoạn 5

Bị đơn đã lạm dụng (những) người được liệt kê trong Đoạn 1(a) bằng việc thực hiện những hành vi sau:

- Cố gắng gây ra hoặc cố ý, cố tình hoặc vô ý gây thương tích cơ thể;
 Tạo cảm giác sợ bị thương tích cơ thể nghiêm trọng sắp xảy ra bằng hành vi đe dọa về thể xác;
 Hành vi tình dục phạm tội đối với trẻ vị thành niên;
 Đeo bám hoặc đeo bám trên mạng; hoặc
 Bạo lực tình dục hoặc hiếp dâm.

Đoạn 6

Thông tin và hoàn cảnh của hành vi lạm dụng bị cáo buộc là: _____

Thông tin bổ sung được cung cấp trên Mẫu bổ sung số 3 (SF3)

Đoạn 7

Có Không **Yêu cầu ly hôn đang chờ giải quyết.** Nếu có, ở đâu _____

Có Không **Đã chấp thuận ly hôn.** Nếu có, ở đâu _____
(Nếu có, bản sao quyết định ly hôn phải được cung cấp cho tòa án trước khi xét xử đơn yêu cầu này.)

Đoạn 8

Có Không **Bị đơn và _____, có tên trong Đoạn 1(a), có con chung**

Tên (họ, tên, tên đệm): _____ Ngày sinh (tháng/ngày/năm): _____

Giới tính: <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	Chủng tộc: <input type="checkbox"/> Người Châu Á hoặc Đảo Thái Bình Dương <input type="checkbox"/> Thổ dân Mỹ hoặc Thổ dân Alaska <input type="checkbox"/> Người da đen <input type="checkbox"/> Người da trắng <input type="checkbox"/> Không xác định	Lệnh của tòa án về quyền nuôi con hoặc thăm viếng đã ban hành. <input type="checkbox"/> Có (Nếu có, hãy cung cấp một bản sao cho tòa án trước phiên điều trần về đơn yêu cầu này.) <input type="checkbox"/> Không
---	---	---

Tên (họ, tên, tên đệm): _____ Ngày sinh (tháng/ngày/năm): _____

Giới tính: <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	Chủng tộc: <input type="checkbox"/> Người Châu Á hoặc Đảo Thái Bình Dương <input type="checkbox"/> Thổ dân Mỹ hoặc Thổ dân Alaska <input type="checkbox"/> Người da đen <input type="checkbox"/> Người da trắng <input type="checkbox"/> Không xác định	Lệnh của tòa án về quyền nuôi con hoặc thăm viếng đã ban hành. <input type="checkbox"/> Có (Nếu có, hãy cung cấp một bản sao cho tòa án trước phiên điều trần về đơn yêu cầu này.) <input type="checkbox"/> Không
---	---	---

Những người bổ sung được liệt kê trong Mẫu bổ sung số 4 (SF4)

Đoạn 9

Nguyên đơn yêu cầu Tòa án này ban hành Lệnh Bảo vệ với biện pháp hỗ trợ sau đây:

- Cấm Bị đơn lạm dụng, quấy rối, theo dõi, đe dọa hoặc đe dọa dưới bất kỳ hình thức nào, kể cả bằng phương tiện điện tử, (những) người được liệt kê trong Đoạn 1(a). Điều này bao gồm cả việc sử dụng, cố gắng sử dụng hoặc đe dọa sử dụng vũ lực hoặc bạo lực thể chất có thể gây thương tích cơ thể.
- Cấm Bị đơn liên lạc với (những) người được liệt kê trong Đoạn 1, trực tiếp, qua điện thoại, liên lạc điện tử hoặc thông qua bên thứ ba, ngoại trừ việc liên lạc đó có thể cần thiết cho các mục đích nêu dưới đây.
- Cấm Bị đơn đến gần (những) người được liệt kê trong Đoạn 1 một khoảng cách nhất định, với các ngoại lệ sau:

Đoạn 9

Các ngoại lệ đối với (các) quy định cầm liên lạc và/hoặc giữ khoảng cách sẽ bao gồm:

- Cho mục đích trao đổi (các) trẻ vị thành niên để thăm viếng;
- Trong trường hợp cấp cứu y tế liên quan đến trẻ vị thành niên;
- Vào các sự kiện đặc biệt liên quan đến trẻ vị thành niên mà Tòa án cho là phù hợp; hoặc
- Khác (nếu cụ thể): _____.

- Cấm Bị đơn chuyển nhượng hoặc vứt bỏ tài sản do các bên cùng sở hữu.
- Cho phép Nguyên đơn độc quyền sử dụng nơi cư trú tại: _____ để loại trừ Bị đơn bằng cách trục xuất Bị đơn.
- Chỉ đạo cơ quan thực thi pháp luật thích hợp hỗ trợ (những) người được liệt kê trong Đoạn 1(a) để có được:
 - Quyền chiếm hữu nơi cư trú bằng cách trục xuất Bị đơn.
 - Quyền sở hữu quần áo cá nhân và các nhu yếu phẩm khác của (những) người được liệt kê trong Đoạn 1(a) từ:
 - Nơi ở chung
 - Nơi ở của bị đơn
 - Vị trí khác _____
- Yêu cầu Bị đơn thanh toán án phí về vấn đề này.
- Biện pháp hỗ trợ khác mà Tòa án cho là phù hợp và cần thiết.

Không chọn bất kỳ mục nào sau đây trừ phi đơn yêu cầu này được nộp lên Tòa án Công lý hoặc Tòa án Quận.

- Trao quyền giám hộ và/hoặc cấp dưỡng tạm thời cho bất kỳ trẻ vị thành niên nào được liệt kê trong đoạn 8.
- Lập lịch thăm viếng tạm thời cho trẻ vị thành niên được liệt kê trong đoạn 8.
- Yêu cầu Bị đơn cung cấp hỗ trợ bằng tiền cho Nguyên đơn và/hoặc bất kỳ người không đủ năng lực nào được liệt kê trong Đoạn 1(a).
- Yêu cầu Bị đơn trả tiền bồi thường cho những tổn thất phải gánh chịu do hậu quả trực tiếp của hành vi ngược đãi (những) người được liệt kê trong Đoạn 1(a).

Đoạn 10

Vui lòng nêu rõ chi tiết xem quý vị có bất kỳ đơn yêu cầu bảo vệ nào đang chờ xử lý ở tòa án khác và/hoặc có bất kỳ lệnh bảo vệ nào (bao gồm cả lệnh khẩn cấp) hiện đang áp dụng đối với Bị đơn được xác định trong Đơn yêu cầu này hay không dựa trên cùng các cáo buộc lạm dụng có trong tài liệu này.

- Tôi hiện không có đơn yêu cầu nào đang chờ giải quyết và không có lệnh nào được ban hành đối với Bị đơn.

Nếu quý vị có đơn yêu cầu đang chờ xử lý tại tòa án khác chống lại Bị đơn và/hoặc Tòa án khác đã ban hành lệnh bảo vệ (khẩn cấp, tạm thời hoặc cuối cùng), vui lòng chuẩn bị cung cấp cho Tòa án này bản sao của đơn yêu cầu này và bất kỳ lệnh nào.

KÍNH GỬI, ngày _____ tháng _____, năm 20_____.

Chữ ký của nguyên đơn

BANG MISSISSIPPI
QUẬN/THÀNH PHỐ _____

ĐÍCH THÂN ĐẾN VÀ XUẤT HIỆN TRƯỚC MẶT TÔI, cơ quan có thẩm quyền ký tên dưới đây trong và đối với khu vực tài phán nói trên, bên trong có tên _____, người, sau khi được tôi tuyên thệ hợp lệ, đã tuyên bố rằng thông tin nêu trong Đơn yêu cầu ở trên là đúng sự thật và chính xác như đã nêu trong đó.

ĐÃ TUYÊN THỆ VÀ ĐĂNG KÝ TRƯỚC TÔI, vào ngày _____ tháng _____, năm 20 ____.

Tuyên thệ của tôi hết hạn vào: _____
_____ Công chứng viên/Thư ký tòa án

Gửi bản sao cho: _____ Hồ sơ tòa án _____ Nguyên đơn _____ (Các) Cơ quan thực thi pháp luật để tổng đạt cho Bị đơn bằng Lệnh triệu tập

MẪU BỔ SUNG SỐ 1 (SF1)
ĐƠN YÊU CẦU BAN HÀNH LỆNH BẢO VỆ LẠM DỤNG GIA ĐÌNH
Đoạn 1(a) và (b) Tiếp tục

Bổ sung cho Đoạn 1(a)

Nguyên đơn nộp đơn yêu cầu này thay mặt cho (những) trẻ vị thành niên và/hoặc (những) người bị cho là không đủ năng lực sau đây:

Tên (họ, tên, tên đệm): _____		Ngày sinh (tháng/ngày/năm): _____	
Giới tính:	Chủng tộc:	Mối quan hệ với Bị đơn (phải chọn ít nhất một mục):	
<input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	<input type="checkbox"/> Người Châu Á hoặc Đảo Thái Bình Dương <input type="checkbox"/> Thổ dân Mỹ hoặc Thổ dân Alaska <input type="checkbox"/> Người da đen <input type="checkbox"/> Người da trắng <input type="checkbox"/> Không xác định	<input type="checkbox"/> Hiện hoặc từng là vợ/chồng <input type="checkbox"/> Hiện hoặc từng sống như vợ/chồng <input type="checkbox"/> Có con chung <input type="checkbox"/> Hiện hoặc từng hẹn hò <input type="checkbox"/> Có quan hệ huyết thống hoặc hôn nhân VÀ hiện đang hoặc trước đây từng sống cùng nhà.	
Tên (họ, tên, tên đệm): _____		Ngày sinh (tháng/ngày/năm): _____	
Giới tính:	Chủng tộc:	Mối quan hệ với Bị đơn (phải chọn ít nhất một mục):	
<input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	<input type="checkbox"/> Người Châu Á hoặc Đảo Thái Bình Dương <input type="checkbox"/> Thổ dân Mỹ hoặc Thổ dân Alaska <input type="checkbox"/> Người da đen <input type="checkbox"/> Người da trắng <input type="checkbox"/> Không xác định	<input type="checkbox"/> Hiện hoặc từng là vợ/chồng <input type="checkbox"/> Hiện hoặc từng sống như vợ/chồng <input type="checkbox"/> Có con chung <input type="checkbox"/> Hiện hoặc từng hẹn hò <input type="checkbox"/> Có quan hệ huyết thống hoặc hôn nhân VÀ hiện đang hoặc trước đây từng sống cùng nhà.	
Tên (họ, tên, tên đệm): _____		Ngày sinh (tháng/ngày/năm): _____	
Giới tính:	Chủng tộc:	Mối quan hệ với Bị đơn (phải chọn ít nhất một mục):	
<input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	<input type="checkbox"/> Người Châu Á hoặc Đảo Thái Bình Dương <input type="checkbox"/> Thổ dân Mỹ hoặc Thổ dân Alaska <input type="checkbox"/> Người da đen <input type="checkbox"/> Người da trắng <input type="checkbox"/> Không xác định	<input type="checkbox"/> Hiện hoặc từng là vợ/chồng <input type="checkbox"/> Hiện hoặc từng sống như vợ/chồng <input type="checkbox"/> Có con chung <input type="checkbox"/> Hiện hoặc từng hẹn hò <input type="checkbox"/> Có quan hệ huyết thống hoặc hôn nhân VÀ hiện đang hoặc trước đây từng sống cùng nhà.	
Tên (họ, tên, tên đệm): _____		Ngày sinh (tháng/ngày/năm): _____	
Giới tính:	Chủng tộc:	Mối quan hệ với Bị đơn (phải chọn ít nhất một mục):	
<input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	<input type="checkbox"/> Người Châu Á hoặc Đảo Thái Bình Dương <input type="checkbox"/> Thổ dân Mỹ hoặc Thổ dân Alaska <input type="checkbox"/> Người da đen <input type="checkbox"/> Người da trắng <input type="checkbox"/> Không xác định	<input type="checkbox"/> Hiện hoặc từng là vợ/chồng <input type="checkbox"/> Hiện hoặc từng sống như vợ/chồng <input type="checkbox"/> Có con chung <input type="checkbox"/> Hiện hoặc từng hẹn hò <input type="checkbox"/> Có quan hệ huyết thống hoặc hôn nhân VÀ hiện đang hoặc trước đây từng sống cùng nhà.	

Bổ sung cho Đoạn 1(b)

Nguyên đơn yêu cầu bảo vệ cho (các) thành viên khác sau đây trong hộ gia đình:

Tên (họ, tên, tên đệm): _____		Ngày sinh (tháng/ngày/năm): _____	
Giới tính:	Chủng tộc:		
<input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	<input type="checkbox"/> Người Châu Á hoặc Đảo Thái Bình Dương <input type="checkbox"/> Thổ dân Mỹ hoặc Thổ dân Alaska <input type="checkbox"/> Người da đen <input type="checkbox"/> Người da trắng <input type="checkbox"/> Không xác định		
Tên (họ, tên, tên đệm): _____		Ngày sinh (tháng/ngày/năm): _____	
Giới tính:	Chủng tộc:		
<input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	<input type="checkbox"/> Người Châu Á hoặc Đảo Thái Bình Dương <input type="checkbox"/> Thổ dân Mỹ hoặc Thổ dân Alaska <input type="checkbox"/> Người da đen <input type="checkbox"/> Người da trắng <input type="checkbox"/> Không xác định		
Tên (họ, tên, tên đệm): _____		Ngày sinh (tháng/ngày/năm): _____	
Giới tính:	Chủng tộc:		
<input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	<input type="checkbox"/> Người Châu Á hoặc Đảo Thái Bình Dương <input type="checkbox"/> Thổ dân Mỹ hoặc Thổ dân Alaska <input type="checkbox"/> Người da đen <input type="checkbox"/> Người da trắng <input type="checkbox"/> Không xác định		
Tên (họ, tên, tên đệm): _____		Ngày sinh (tháng/ngày/năm): _____	
Giới tính:	Chủng tộc:		
<input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	<input type="checkbox"/> Người Châu Á hoặc Đảo Thái Bình Dương <input type="checkbox"/> Thổ dân Mỹ hoặc Thổ dân Alaska <input type="checkbox"/> Người da đen <input type="checkbox"/> Người da trắng <input type="checkbox"/> Không xác định		

MẪU BỔ SUNG SỐ 2 (SF2)

THÔNG TIN ĐỊA CHỈ BÍ MẬT TRONG ĐƠN YÊU CẦU BAN HÀNH LỆNH BẢO VỆ LẠM DỤNG GIA ĐÌNH Đoạn 2 Tiếp tục

Nguyên đơn đã yêu cầu giữ bí mật địa chỉ của mình. (Việc tiết lộ địa chỉ sẽ có nguy cơ gây lạm dụng cho nguyên đơn hoặc gia đình hoặc thành viên trong hộ gia đình của nguyên đơn hoặc sẽ tiết lộ địa điểm của nơi tạm trú cho nạn nhân bạo hành gia đình.)

Địa chỉ của nguyên đơn

Tên (họ, tên, tên đệm): _____

Địa chỉ 1: _____

Địa chỉ 2: _____

Số điện thoại nhà riêng của nguyên đơn: _____

Số điện thoại di động: _____

Số điện thoại cơ quan: _____

Tên liên hệ khác: _____

Số liên hệ khác: _____

Nếu nộp đơn thay mặt cho trẻ vị thành niên hoặc người bị cho là không đủ năng lực, trẻ vị thành niên/người không đủ năng lực có cư trú cùng nguyên đơn không?

Có

Không

Địa chỉ của trẻ vị thành niên hoặc người bị cho là không đủ năng lực:

Tên (họ, tên, tên đệm): _____

Địa chỉ 1: _____

Địa chỉ 2: _____

§ 93-21-9(7) Nếu đơn yêu cầu nêu rõ rằng việc tiết lộ địa chỉ của nguyên đơn sẽ có nguy cơ lạm dụng nguyên đơn hoặc bất kỳ thành viên nào trong gia đình hoặc hộ gia đình của nguyên đơn, hoặc sẽ tiết lộ địa chỉ bí mật của nơi tạm lánh cho nạn nhân bạo lực gia đình thì có thể không cung cấp địa chỉ của nguyên đơn trong đơn. Nếu không cung cấp địa chỉ của nguyên đơn trong đơn yêu cầu theo tiêu mục này và địa chỉ của nguyên đơn là cần thiết để xác định khu vực tài phán hoặc địa điểm, thì việc tiết lộ địa chỉ đó sẽ được thực hiện bằng miệng và qua camera. Hồ sơ không công khai chứa địa chỉ và thông tin liên hệ của nguyên đơn sẽ được tòa án lưu giữ để chỉ sử dụng cho mục đích của tòa án.

MẪU BỔ SUNG SỐ 4 (SF4)
ĐƠN YÊU CẦU BAN HÀNH LỆNH BẢO VỆ LẠM DỤNG GIA ĐÌNH
Con chung với Bị đơn Đoạn 8 Tiếp tục

Tên (họ, tên, tên đệm): _____		Ngày sinh (tháng/ngày/năm): _____
Giới tính: <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	Chủng tộc: <input type="checkbox"/> Người Châu Á hoặc Đảo Thái Bình Dương <input type="checkbox"/> Thổ dân Mỹ hoặc Thổ dân Alaska <input type="checkbox"/> Người da đen <input type="checkbox"/> Người da trắng <input type="checkbox"/> Không xác định	Lệnh của tòa án về quyền nuôi con hoặc thăm viếng đã ban hành. <input type="checkbox"/> Có (Nếu có, hãy cung cấp một bản sao cho tòa án trước phiên điều trần về đơn yêu cầu này.) <input type="checkbox"/> Không
Tên (họ, tên, tên đệm): _____		Ngày sinh (tháng/ngày/năm): _____
Giới tính: <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	Chủng tộc: <input type="checkbox"/> Người Châu Á hoặc Đảo Thái Bình Dương <input type="checkbox"/> Thổ dân Mỹ hoặc Thổ dân Alaska <input type="checkbox"/> Người da đen <input type="checkbox"/> Người da trắng <input type="checkbox"/> Không xác định	Lệnh của tòa án về quyền nuôi con hoặc thăm viếng đã ban hành. <input type="checkbox"/> Có (Nếu có, hãy cung cấp một bản sao cho tòa án trước phiên điều trần về đơn yêu cầu này.) <input type="checkbox"/> Không
Tên (họ, tên, tên đệm): _____		Ngày sinh (tháng/ngày/năm): _____
Giới tính: <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	Chủng tộc: <input type="checkbox"/> Người Châu Á hoặc Đảo Thái Bình Dương <input type="checkbox"/> Thổ dân Mỹ hoặc Thổ dân Alaska <input type="checkbox"/> Người da đen <input type="checkbox"/> Người da trắng <input type="checkbox"/> Không xác định	Lệnh của tòa án về quyền nuôi con hoặc thăm viếng đã ban hành. <input type="checkbox"/> Có (Nếu có, hãy cung cấp một bản sao cho tòa án trước phiên điều trần về đơn yêu cầu này.) <input type="checkbox"/> Không
Tên (họ, tên, tên đệm): _____		Ngày sinh (tháng/ngày/năm): _____
Giới tính: <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	Chủng tộc: <input type="checkbox"/> Người Châu Á hoặc Đảo Thái Bình Dương <input type="checkbox"/> Thổ dân Mỹ hoặc Thổ dân Alaska <input type="checkbox"/> Người da đen <input type="checkbox"/> Người da trắng <input type="checkbox"/> Không xác định	Lệnh của tòa án về quyền nuôi con hoặc thăm viếng đã ban hành. <input type="checkbox"/> Có (Nếu có, hãy cung cấp một bản sao cho tòa án trước phiên điều trần về đơn yêu cầu này.) <input type="checkbox"/> Không
Tên (họ, tên, tên đệm): _____		Ngày sinh (tháng/ngày/năm): _____
Giới tính: <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	Chủng tộc: <input type="checkbox"/> Người Châu Á hoặc Đảo Thái Bình Dương <input type="checkbox"/> Thổ dân Mỹ hoặc Thổ dân Alaska <input type="checkbox"/> Người da đen <input type="checkbox"/> Người da trắng <input type="checkbox"/> Không xác định	Lệnh của tòa án về quyền nuôi con hoặc thăm viếng đã ban hành. <input type="checkbox"/> Có (Nếu có, hãy cung cấp một bản sao cho tòa án trước phiên điều trần về đơn yêu cầu này.) <input type="checkbox"/> Không
Tên (họ, tên, tên đệm): _____		Ngày sinh (tháng/ngày/năm): _____
Giới tính: <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	Chủng tộc: <input type="checkbox"/> Người Châu Á hoặc Đảo Thái Bình Dương <input type="checkbox"/> Thổ dân Mỹ hoặc Thổ dân Alaska <input type="checkbox"/> Người da đen <input type="checkbox"/> Người da trắng <input type="checkbox"/> Không xác định	Lệnh của tòa án về quyền nuôi con hoặc thăm viếng đã ban hành. <input type="checkbox"/> Có (Nếu có, hãy cung cấp một bản sao cho tòa án trước phiên điều trần về đơn yêu cầu này.) <input type="checkbox"/> Không