GUARDIANSHIP for an ADULT

(TUTELA para un ADULTO)

NO HAGA COPIAS O
PRESENTE DE ESTA PAGINA

3

Part 3: Preparing for and Attending the Court Hearing

(Parte 3: Preparación para y asistencia a la audiencia judicial)

(Forms Packet)

(Serie de formularios)

061926

CENTRO DE AUTOSERVICIO

NOMBRAMIENTO DE UN TUTOR PARA UN ADULTO
(o para una persona de por lo menos 17.5 años de edad)

PARTE 3: CÓMO PREPARARSE Y ACUDIR A LA AUDIENCIA JUDICIAL

LISTA DE VERIFICACIÓN

NO HAGA COPIAS O
PRESENTE DE ESTA PAGINA

Puede usar esta serie de documentos si . . .

- ✓ *Usted ha presentado documentos para solicitar que el tribunal nombre a un tutor para un adulto incapacitado **o** para una persona que tiene por lo menos 17 y medio años de edad que necesitará un tutor cuando se convierta en adulto;*
- ✓ *Usted ha notificado o va a notificar acerca de la presentación de documentos ante el tribunal a todas las partes interesadas;*
- ✓ *Se ha programado una audiencia judicial;*
- ✓ ***La persona que va a desempeñarse como tutor ha completado o va a completar toda capacitación ordenada por el Tribunal antes de la audiencia;* Y***
- ✓ *Usted necesita los documentos para prepararse para la audiencia judicial y para llevarlos a la audiencia.*

***** *Vea el **Aviso acerca de los requisitos de capacitación** en esta serie de documentos (paquete).*

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 Auto-Servicio 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.*

Tutela - Obtener un nombramiento permanente para un adulto

(O para una persona que tenga por lo menos 17.5 años de edadque entrará en vigor a los 18 años de edad)

Parte 3: Preparación para y asistencia a la audiencia judicial

NO HAGA COPIAS O PRESENTE DE ESTA PÁGINA

Esta serie de documentos (paquete) contiene instrucciones e formularios para la presentación obtención de una designación permanente para un adulto. 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!*

Orden	*Título*	*Núm. de páginas*
1	*Lista de control: Preparación para la audiencia judicial*	*1*
2	*Tabla de formularios en esta serie*	*1*
3	***Declaración de haber completado la capacitación***	*2*
4	***Orden y reconocimiento para tutores***	*9*
5	***Orden para la designación de un(a) tutor(a) permanente de un adulto***	*7*
6	***Cartas de designación y cartas de aceptación***	*3*
7	***Orden adicional al tutor con la autoridad para dar su consentimiento para internar al pupilo en una institución psiquiátrica y reconocimiento del mismo***	*6*

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.

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)*_____

FOR CLERK'S USE ONLY
(Para uso de la Secretaria Solamente)

Email Address:_____
(Correo electrónico:)
Lawyer's Bar Number: */ (Núm. de colegio abogados:)*_____

Licensed Fiduciary Number: */ (Núm. de Licencia de agente fiduciario:)* _____

Representing ☐ Self, without a Lawyer or ☐ Attorney for _____
(Representando Sí mismo, sin un abogado o Abogado para)

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

In the Matter of the Estate of:
(En lo referente al patrimonio sucesorio de:)

Case Number: _____
(Número de caso:)

_____
A ☐ Deceased or ☐Subject Person
(Una X persona difunta o X persona sujeta al procedimiento)

DECLARATION OF COMPLETION OF TRAINING for NON-LICENSED FIDUCIARIES
(DECLARACIÓN FINALIZACIÓN DE CAPACITACIÓN para FIDUCIARIOS SIN LICENCIA PROFESIONAL)

A person to be appointed guardian and/or conservator, or personal representative of an estate, (and not a state-licensed fiduciary or a corporation) must complete a training program approved by the Arizona Supreme Court before permanent Letters of Appointment are issued, or within 30 days of a temporary or emergency appointment. / *(Una persona que será nombrada tutor y/o curador, o representante personal de un patrimonio sucesorio, (y no un fiduciario con licencia profesional o una persona jurídica) por obligación debe completar un programa de capacitación que haya sido aprobado por el Tribunal Supremo de Arizona antes de que se emita el Auto de nombramiento permanente, o en el plazo de 30 días después de que se haya otorgado el nombramiento temporal o de emergencia.)*

Case Number:_____
(Número de caso:)

I state to the Court that in accord with the Arizona Rules of Probate Procedure, I have completed the required training for non-licensed, non-corporate fiduciaries, as indicated below: (Check <u>all that apply</u> and provide applicable information.) */ (Declaro ante el tribunal con arreglo a los Reglamentos de Procedimiento en Materia Testamentaria de Arizona, que he completado la capacitación requerida para los fiduciarios que no tienen licencia profesional y que no son personas jurídicas, como se señala a continuación: (<u>Marque todo</u> lo que aplica y proporcione la información pertinente.))*

☐ **Unlicensed Fiduciary (Mandatory. Everyone must complete this training.)**
(Fiduciario sin licencia profesional) (Obligatorio. Todos deben completar esta capacitación.)
Date completed: _____
(Fecha en que se completó:)

☐ **Guardianship (Required if applying to be a guardian.)** *(Tutela (Requisito si solicita ser el tutor.))*
Date completed: _____
(Fecha en que se completó:)

☐ **Conservatorship (Required if applying to be a conservator.)** *(Curatela (Requisito si solicita ser el curador.))*
Date completed: _____
(Fecha en que se completó:)

☐ **Personal Representative (Required if applying to be a personal representative.)**
(Representante personal (Requisito si solicita ser el representante personal.)
Date completed: _____
(Fecha en que se completó:)

I declare under penalty of perjury that the information in this form is true and correct.
(Declaro bajo pena de perjurio que la información en este formulario es correcta y verdadera.)

Date: _____ _____
(Fecha) **Signature /** *(Firma)*

_____
Printed Name / *(Nombre en letra de molde)*

Person Filing: _____
(Nombre de la persona que presenta el documento:)
Address (if not protected): _____
(Dirección (si no es confidencial):)
City, State, Zip Code: _____
(Ciudad, estado, código postal:)
Telephone: _____
(Teléfono:)
Email Address: _____
(Correo electrónico:)
Lawyer Bar Number: _____
(Número de cédula del colegio de abogados del abogado:)
Licensed Fiduciary Number: _____
(Número de cédula fiduciaria:)
Representing ☐ **Self without a Lawyer or** ☐ **Attorney for:** _____
(Representación X usted mismo o X abogado de)

For Clerk's Use Only
(Para uso exclusivo de la secretaría)

SUPERIOR COURT OF ARIZONA
IN YUMA COUNTY
(EL TRIBUNAL SUPERIOR DEL ESTADO DE ARIZONA)
(DEL CONDADO DE YUMA)

In the Matter of the Guardian of
/ (En lo referente a la tutela de)

_____
Ward's Name */ (Nombre del pupilo)*

Case Number: _____
(Número de caso:)

ORDER TO GUARDIAN OF AN ADULT */ (ORDEN AL TUTOR DE UN ADULTO)*

Warning: Your appointment is not effective until the Clerk of Superior Court has issued your Letters of Appointment. */ (Aviso: El nombramiento no entrará en vigor hasta que la secretaría del tribunal superior haya expedido las cartas de nombramiento.)*

You have asked the court to appoint you as the guardian of your "ward," referred to in this order as the "subject person." While you serve as the guardian, you will be under this court's authority and supervision, and the court will continue to monitor the subject person's welfare and best interests. */ (Usted ha pedido que el tribunal le nombre tutor de su "pupilo" al que se refiere como "sujeto" en la presente orden. Mientras funge como tutor, usted estará sujeto a la*

autoridad y supervisión de este tribunal, el cual seguirá monitoreando el bienestar e interés superior del sujeto.)

This order generally explains your duties to the subject person and to this court. You may have additional duties imposed by statutes, rules, or the court. By separate order, the court may modify or excuse you from performing a specific duty described below. */ (La presente orden explica de forma general sus obligaciones al sujeto y ante este tribunal. Las leyes, reglas o este tribunal podrían imponerle obligaciones adicionales. Por medio de una orden separada, el tribunal podría modificar o eximirle de desempeñar un deber específico que se describe a continuación.)*

YOUR POWERS AND DUTIES AS GUARDIAN: /
(SUS FACULTADES Y OBLIGACIONES COMO TUTOR)

1G. General Powers and Duties. You have powers and responsibilities like those of a parent of a minor child. A.R.S. § 14-5312(A). However, you are not legally obligated to contribute your own funds to support the subject person. Your responsibilities include, but are not limited to, making appropriate arrangements for the subject person's basic needs, such as food, clothing, and housing. A.R.S. § 14-5312(A)(1)-(2). You are responsible for making decisions concerning the subject person's educational, and social activities. A.R.S. § 14-5312(A)(2). You must consider the subject person's preferences to the extent they are known to you or that you can determine with a reasonable inquiry. A.R.S. § 14-5312(A)(11). */ (Facultades y obligaciones generales. Las facultades y obligaciones que usted tiene son similares a las de un padre de un hijo menor. Ver la sección 14-5312(A) de A.R.S. Sin embargo, usted no tiene la obligación legal de aportar fondos propios para mantener al sujeto. Sus responsabilidades incluyen, entre otras, tomar las medidas pertinentes para satisfacer las necesidades básicas del sujeto, como por ejemplo, comida, ropa y alojamiento. Ver la sección 14-5312(A)(1)-(2) de A.R.S. Usted tendrá la responsabilidad de tomar decisiones sobre las actividades educativas y sociales del sujeto. Ver la sección 14-5312(A)(2) de A.R.S. Usted deberá tomar en cuenta las preferencias del sujeto en la medida en que le sean conocidas o que usted pueda averiguar mediante preguntas razonables. Ver la sección 14-5312(A)(11) de A.R.S.)*

2G. Contact Between Subject Person and Others. You must encourage and allow contact between the subject person and other persons who have a significant relationship with the subject person. A.R.S. § 14-5316(A). In exercising this duty, you must consider the subject person's wishes and whether the subject person has sufficient mental capacity to make such a decision. A.R.S. § 14-5316(C). However, unless the court orders otherwise, you may limit, restrict, or prohibit contact between the subject person and another

person if you reasonably believe that the contact will be detrimental to the subject person's health, safety, or welfare. A.R.S. § 14-5316(B). / *(Contacto entre el sujeto y otras personas. Usted deberá fomentar y permitir el contacto entre el sujeto y otras personas que tengan una relación importante con el sujeto. Ver la sección 14-5316(A) de A.R.S. Para cumplir esta obligación usted deberá considerar los deseos del sujeto y si éste tiene la capacidad mental para tomar tal decisión. Ver la sección 14-5316(C) de A.R.S. Sin embargo, usted podrá limitar, restringir o prohibir el contacto entre el sujeto y otra persona si usted cree de forma razonable que dicho contacto perjudicará la salud, seguridad o bienestar del sujeto, salvo que el tribunal ordene lo contrario. Ver la sección 14-5316(B) de A.R.S.)*

3G. Health Care Decisions for Subject Person. You are responsible for making decisions concerning the subject person's medical needs. A.R.S. § 14-5312(A)(3) and (9). Such decisions include, but are not limited to, choosing doctors, nurses, or other professionals to provide for the subject person's health care needs, and placing the subject person in a health care facility, including a residential care facility. However, you must use the least restrictive residential care setting that is available for meeting the subject person's needs. A.R.S. § 14-5312(A)(8). You may arrange for medical care for the subject person even if the subject person does not wish to have it. / *(Decisiones sobre atención médica para el sujeto. Usted tendrá la responsabilidad de tomar decisiones con respecto a las necesidades médicas del sujeto. Ver la sección 14-5312(A)(3) y (9) de A.R.S. Tales decisiones incluyen de manera enunciativa, mas no limitativa, la elección de médicos, enfermeros y otros profesionales para atender a las necesidades médicas del sujeto y la colocación del sujeto en una institución de atención médica, que incluye cuidados en centros residenciales. Sin embargo, usted deberá elegir un centro residencial que esté disponible para satisfacer las necesidades del sujeto y en el que pueda recibir cuidados en la forma menos restrictiva. Ver la sección 14-5312(A)(8) de A.R.S. Usted puede tomar medidas para que el sujeto reciba atención médica aunque éste no desee recibirla.)*

4G. Psychiatric and Psychological Treatment for Subject Person. You may give consent to outpatient psychiatric and psychological treatment, including the administration of psychotropic medication. However, you may not place the subject person in an inpatient psychiatric facility without the subject person's consent, unless the court has specifically authorized you to do so. A.R.S. § 14-5312.01(A) and (B). / *(Tratamiento psiquiátrico y psicológico para el sujeto. Usted podrá dar consentimiento a tratamiento psiquiátrico y psicológico, lo cual incluye la administración de medicamentos psicotrópicos. Sin embargo, usted no podrá ingresar al sujeto en una institución psiquiátrica como paciente interno sin el consentimiento del sujeto, salvo que el juzgado se lo haya autorizado específicamente. Ver la sección 14-5312.01(A) y (B) de A.R.S.)*

5G. Notify Family Members of Subject Person's Hospitalization. You must notify the subject person's family members as soon as practicable if the subject person is admitted to a hospital for more than 3 days, or if the subject person dies. A.R.S. § 14-5317(A). */ (Aviso a los familiares de la hospitalización del sujeto. Usted deberá avisar a los familiares del sujeto en cuanto sea posible si al sujeto se le ingresa en un hospital durante más de 3 días, o si el sujeto fallece. Ver la sección 14-5317(A) de A.R.S.)*

6G. Money and Property. If the court has not appointed a conservator for the subject person, then, under A.R.S § 14-5312(A)(4), you may: */ (Dinero y bienes. Según la sección 14-5312(A)(4) de A.R.S., si el juez no le ha nombrado un curador al sujeto, usted podrá:)*

(a) Collect money and tangible property to which the subject person is entitled and spend the money and property for the subject person's support, care, and education. You may not use the subject person's money, however, for the subject person's food or housing that you or your spouse, parent, or child have furnished, unless the court has approved the expense. You must exercise care to conserve the subject person's funds for the subject person's needs. */ (Cobrar dinero y bienes tangibles a los que tiene derecho el sujeto y gastar el dinero y bienes en la manutención, educación y cuidado del sujeto. Sin embargo, no podrá gastar el dinero del sujeto en comida o alojamiento que usted, su cónyuge, padre o hijo haya proporcionado al sujeto, a no ser que el tribunal haya aprobado el gasto. Debe actuar con cautela para conservar los fondos del sujeto para las necesidades de éste.)*

(b) Initiate legal proceedings to require any person under a duty to pay the subject person money or a benefit to perform that duty. */ (Iniciar procesos jurídicos para obligar a toda persona con la obligación de pagar dinero o proporcionar alguna prestación al sujeto para que cumpla dicho deber.)*

7G. Do Not Accept "Kickbacks." You must not accept any compensation for placing the subject person in a particular nursing home or other care facility, using a certain doctor, or using a certain attorney. "Compensation" includes, but is not limited to, direct or indirect payment of money, "kickbacks," gifts, favors, or other items of value. */*

(No aceptar sobornos ("kickbacks"). Usted no deberá aceptar ninguna compensación por colocar al sujeto en un asilo o institución de atención médica en particular, ni por recurrir a un doctor o abogado determinado. El término "compensación" incluye de forma enunciativa, mas no limitativa, pagos directos o indirectos de dinero, sobornos ("kickbacks"), regalos, favores u otros artículos de valor.)

8G. File Annual Reports. You are required to file a written report with the court annually concerning the subject person's residence, physical and mental health, and whether the guardianship should be continued. A.R.S. § 14-5315(A). Your report is due each year no later than 60 days after the anniversary date of the issuance of your letters of permanent appointment, or on a date established by the court. Ariz. R. Prob. P. 46(a). */ (Presentar informes anuales. Usted tiene la obligación de presentar ante el juzgado un informe anual por escrito con respecto a la residencia, salud física y mental del sujeto y si todavía debe existir la tutela. Ver la sección 14-5315(A) de A.R.S. Se entregará el informe cada año a más tardar 60 días posteriores a la fecha aniversario de la emisión de las cartas de nombramiento permanente, o en la fecha que haya establecido el tribunal. Ver la regla 46(a) del Reglamento de procedimiento en derecho sucesorio de Arizona.)*

9G. Change of Subject Person's Contact Information. If the subject person's contact information changes, you must file Form 14, Notice of Change of Ward's Contact Information, within 3 court days after learning of such change. Ariz. R. Prob. P. 13(c)(1)(B). If the subject person dies, you must notify the court in writing no later than 14 calendar days after learning of the death. Ariz. R. Prob. P. 40(c). */ (Cambio de información de contacto del sujeto. Si la información de contacto del sujeto cambia, usted deberá presentar el formulario 14, "Aviso de cambio de información de contacto del pupilo" dentro de 3 días hábiles después de enterarse de dicho cambio. Ver la regla 13(c)(1)(B) del Reglamento de procedimiento en derecho sucesorio de Arizona. Si el sujeto fallece, usted deberá avisar al tribunal por escrito a más tardar 14 días naturales después de haberse enterado del fallecimiento. Ver la regla 40(c) del Reglamento de procedimiento en derecho sucesorio de Arizona.)*

10G. Termination of Subject Person's Incapacity. You must always be mindful of the subject person's needs and best interests. If the circumstances that made a guardianship necessary should end, you are responsible for petitioning the court to terminate the guardianship and obtaining your discharge as guardian. A.R.S. § 14-5312(A)(7). Even if the guardianship terminates, you will not be discharged from your responsibilities until you have obtained a court order discharging you. A.R.S. § 14-5306. */ (Terminación de incapacidad del sujeto. Usted debe estar consciente en todo momento de las necesidades y el interés superior del sujeto. En caso de que las circunstancias que hicieron necesaria la tutela terminaran, usted sería responsable de solicitar al tribunal que se dé por terminada la tutela y que se le libere del cargo de tutor. Ver la sección 14-5312(A)(7) de A.R.S. Aún si se diera por terminada la tutela, usted no será liberado de sus responsabilidades hasta que haya obtenido una orden judicial que le libere. Ver la sección 14-5306 de las A.R.S.)*

Case Number: _____
(Número de caso:)

GENERAL INFORMATION: */ (INFORMACIÓN GENERAL:)*

1. **Certified Copy of Letters of Appointment. You will need to obtain a certified copy of the Letters of Appointment that the Clerk of Superior Court will issue to you. The certified copy is proof of your authority to act on behalf of the subject person. You may need to obtain additional (or updated) certified copies from time to time for delivery to, or inspection by, the people with whom you are dealing.** */ (Copias certificadas de las cartas de nombramiento. Usted necesitará obtener una copia certificada de las cartas de nombramiento que le emitirá la secretaría del tribunal superior. La copia certificada es comprobante de su facultad de actuar en nombre del sujeto. Es posible que de vez en cuando usted necesite obtener copias certificadas adicionales (o actualizadas) para entregárselas a las personas con las que usted trata o para que éstas las revisen.)*

2. **Change of Your Contact Information. If your contact information changes during your appointment, you must file Form 13, Notice of Change of Fiduciary's Contact Information, within 10 court days after such a change occurs. Ariz. R. Prob. P. 13(c)(1)(A).** */ (Cambio de su información de contacto. Si la información de contacto de usted cambia durante su nombramiento, deberá presentar el formulario 13, Aviso de cambio de información de contacto del fiduciario a más tardar 10 días hábiles después del dicho cambio. Ver la regla 13(c)(1)(A) del Reglamento de procedimiento en derecho sucesorio de Arizona.)*

3. **Compensation for Services as Guardian. If you are a licensed fiduciary or are related by blood or marriage to the subject person, you may be entitled to compensation for your services as the subject person's guardian. A.R.S. §§ 14-5314(A) and 14-5651. If you wish to be compensated for your services as guardian, you must file with the court a statement that explains how you will be compensated, including any hourly rate you intend to charge, and you must file an updated statement at least 30 days before you change the basis for your compensation, including your hourly rate. A.R.S. § 14-5109(A) and (B). In addition, you should keep detailed records of the time you spend performing your duties. The time records should include the date you perform each task, a description of the task, the amount of time you spent on the task, and the hourly rate you are charging for that task. Read Rule 33, Arizona Rules of Probate Procedure, and Arizona Code of Judicial Administration § 3-303 for more information about compensation for guardian services.** */ (Remuneración por servicios de tutor. Si usted tiene una cédula fiduciaria o es pariente del sujeto por consanguinidad o afinidad, es posible que usted tenga derecho a una remuneración por sus servicios como el tutor del sujeto. Ver las secciones 14-5314(A) y 14-5651 de A.R.S. Si usted desea que sus servicios como tutor sean remunerados, deberá presentar ante el juzgado una declaración que explique cómo se le remunerará, incluyendo cualquier tarifa que piense cobrar por hora y deberá presentar una declaración actualizada por lo menos 30 días antes de*

cambiar el motivo de su remuneración, incluyendo su tarifa por hora. Ver la sección 14-5109(A) y (B) de A.R.S. Además, debería llevar registros detallados del tiempo que pasa desempeñando sus funciones. Los registros deberían incluir la fecha en la que realiza cada tarea, una descripción de ésta, cuánto tiempo pasa trabajando en llevarla a cabo y la tarifa por hora que cobra por dicha tarea. Para informarse sobre la remuneración por servicios de tutor, diríjase a la regla 33 del Reglamento de procedimiento en derecho sucesorio de Arizona y la sección 3-303 del Código de administración judicial de Arizona.)

4. **Mail Copy of this Order. Within 10 court days after entry of this Order to Guardian of an Adult, you must mail a copy of this order to every party in this case (or if a party is represented, that party's attorney) and to any person who has filed a demand for notice.** */ (Enviar por correo una copia de la presente orden. Dentro de un plazo de 10 días hábiles después del asiento de esta orden al tutor de un adulto, usted deberá enviar una copia de esta orden a todas las partes del caso (o al abogado si corresponde) y a cualquier otra persona que haya presentado una solicitud de aviso.)*

5. **Inability to Serve as Guardian. If you become unable to continue with your duties for any reason, you (or your own guardian, if you have one) must petition the court to accept your resignation and appoint a successor. If you should die, your personal representative or someone acting on your behalf must inform the court of your death and petition for the appointment of a successor.** */ (Imposibilidad de fungir como tutor. Si por alguna razón usted ya no puede seguir con sus obligaciones, usted (o su tutor, si tiene uno) deberá solicitar al tribunal que acepte su renuncia y que nombre a un sucesor. Si usted falleciera, su albacea o una persona actuando en nombre de usted tendría la obligación de avisar al tribunal de su fallecimiento y solicitar el nombramiento de un sucesor.)*

6. **Legal Advice. You are responsible for obtaining proper legal advice about your duties. Failure to do so may result in personal financial liability for any losses. If you have any questions about the meaning of this order or the duties that the court's orders, statutes, and rules impose upon you by reason of your appointment as guardian, you should consult an attorney or petition the court for instructions.** */*

(Asesoramiento jurídico. Usted tiene la responsabilidad de asesorarse jurídicamente sobre sus deberes y el hecho de no hacerlo podría resultar en que usted sea personalmente responsable de indemnizar por cualquier daño y perjuicio causado. Si usted tiene alguna pregunta sobre el significado de esta orden o las obligaciones que las órdenes judiciales, leyes y reglas le impongan por motivo de su nombramiento de tutor, usted debería consultar con un abogado o solicitar instrucciones al juzgado.)

7. **Forms. The forms referred to in this order are available at https://www.azcourts.gov/probate.** */ (Formularios. Los formularios mencionados en la*

presente orden se encuentran en: https://www.azcourts.gov/elcentrodeautoservicio/Derecho-sucesorio.)

Warning: Failure to obey this order, the other orders of this court, or the statutory provisions or rules relating to guardians may result in your removal as guardian and other penalties. In some circumstances, you may be held in contempt of court, and your contempt may be punished by confinement in jail, a fine, or both. Ariz. R. Prob. P. 48. */ (Aviso: No obedecer esta orden, otras órdenes de este juzgado o las disposiciones de las leyes o reglas relativas a los tutores podría resultar en la terminación de su nombramiento como tutor y otras sanciones. En algunos casos, se le podría declarar en desacato del tribunal, lo cual se puede castigar con encarcelamiento, una multa o ambas cosas. Ver la regla 48 del Reglamento de procedimiento en derecho sucesorio de Arizona.)*

_____

Presiding Judge, Probate and Mental Health Department */ Presidente del tribunal, Departamento Testamentario y de Salud Mental*

Case Number: _____
(Número de caso:)

ACKNOWLEDGEMENT / *(RECONOCIMIENTO)*

I (We), the undersigned, agree to be bound by the provisions of this order, as long as I (we) continue to serve as guardian. / *(Yo (nosotros) el/los abajo firmante(s) reconozco/reconocemos las disposiciones de la presente orden como vinculantes mientras desempeñe/desempeñemos el cargo de tutor.)*

_____ _____

Date / *(Fecha)* **Guardian Signature** / *(Firma del tutor)*

_____

Guardian Name (Type or Print Name) / *(Nombre del tutor (escriba el nombre a máquina o con letra de molde))*

_____ _____

Date / *(Fecha)* **Co-Guardian Signature** / *(Firma del cotutor)*

_____

Co-Guardian Name (Type or Print Name) / *(Nombre del cotutor (escriba el nombre a máquina o con letra de molde))*

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:)
Lawyer's Bar Number: */ (Número de colegio abogado:)* _____
Licensed Fiduciary Number: */ (Licencia número Fiduciario:)* _____

FOR CLERK'S USE ONLY
(Para uso de la Secretaria solamente)

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 YUMA COUNTY
(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA DEL CONDADO YUMA)

In the Matter of Guardianship of:
(En referencia a la tutela de:)

_____
Name of Incapacitated Adult
(Nombre del adulto incapacitado)

Case Number:
(Número de caso:) _____

ORDER OF APPOINTMENT OF A PERMANENT GUARDIAN OF AN ADULT

(ORDEN DE NOMBRAMIENTO DE UN TUTOR PERMANENTE PARA UN ADULTO)

Or ☐ **Person at least 17.5 years of age to become effective at 18.**
(O una persona de por lo menos 17.5 años de edad que entrará en vigor cuando la persona cumpla los 18 años de edad.)

Warning: This appointment is not effective until the *Letters of Appointment* have been issued by the Clerk of the Superior Court.
(Advertencia: Este nombramiento no entrará en vigor hasta que la Secretaría del Tribunal Superior haya expedido las Cartas de nombramiento.)

The Court has read the sworn Petition for Permanent Appointment of Guardian, and held a hearing to determine whether the court should enter the Order requested in the Petition.
(El Tribunal ha leído la Petición jurada para el nombramiento permanente de un tutor y ha tenido una audiencia para determinar si el tribunal debe dictar la Orden solicitada en la Petición.)

THE COURT FINDS: */ (EL TRIBUNAL FALLA QUE:)*

A. **Petitioner is entitled to file the Petition under Arizona law, A.R.S. 14-5303(A);**
(El Peticionante tiene el derecho a presentar la Petición según la ley de Arizona, A.R.S. § 14-5303(A);)

B. **Petitioner has given Notice of Hearing as required by law or Notice of Hearing was waived by all interested parties;**
(El Peticionante ha hecho la Notificación de Audiencia según lo exige la ley o todas las partes interesadas renunciaron a la Notificación de Audiencia;)

C. **Venue in this county is proper;**
(La competencia territorial de este condado es apropiada;)

D. **The reports of the physician (or other health professional authorized under A.R.S. § 14-5312) and the court investigator have been considered by the Court.**
(El Tribunal ha considerado los reportes del médico (o de otros profesionales de salud autorizados de conformidad con A.R.S. § 14-5312) y del investigador judicial.)

E. **GUARDIANSHIP:** */ (TUTELA:)*

1. **The above-captioned person is an incapacitated person and in need of the continuing care and supervision of a GUARDIAN.**
(La persona señalada al rubro es una persona incapacitada que necesita el cuidado y supervisión continuos de un TUTOR.)

2. **The appointment of a guardian is necessary to provide for the demonstrated needs of the incapacitated person.**
(El nombramiento de un tutor es necesario para cubrir las necesidades demostradas de la persona incapacitada.)

3. **The needs of the incapacitated person cannot be met by less restrictive means, including technological assistance.**
(Las necesidades de la persona incapacitada no pueden satisfacerse por medios menos restrictivos, inclusive asistencia tecnológica.)

4. **The person appointed below is competent to serve as Guardian.**
(La persona que se nombra a continuación es competente para desempeñarse como tutor.)

5. **The person appointed has priority for appointment under A.R.S. § 14-5311, or is otherwise appointed for good cause in accord with A.R.S. § 14-5311(D).**
(La persona nombrada tiene prioridad para el nombramiento según A.R.S. § 14-5311, o de lo contrario se le ha nombrado por causa suficiente de acuerdo con A.R.S. § 14-5311(D).)

6. **TYPE OF GUARDIANSHIP: Less restrictive alternatives having been considered:**
(TIPO DE TUTELA: Habiéndose considerado alternativas menos restrictivas:)

☐ **A GENERAL GUARDIANSHIP is warranted; A limited guardianship is not appropriate or in the best interests of the incapacitated person.**
(Se necesita una TUTELA GENERAL; Una tutela limitada no es apropiada ni es lo que más conviene a la persona incapacitada.)

(OR) */ (O)*

☐ **A LIMITED GUARDIANSHIP, carrying only such authority as specified on the pages that follow, is appropriate and adequate to protect the best interests and well-being of the ward.**
(UNA TUTELA LIMITADA, que otorgue sólo la autoridad especificada en las páginas que se encuentran a continuación, es apropiada y adecuada para proteger el bienestar y lo que más conviene al pupilo.)

PHYSICAL HEALTH: */ (SALUD FÍSICA:)*

7. ☐ **Appointment of a GUARDIAN is necessary due solely to the Physical incapacity of the alleged incapacitated person**
(Nombramiento de un tutor es necesaria debido únicamente a la incapacidad física de la presunta persona incapacitada)

F. REGARDING MENTAL HEALTH: */ (EN LO QUE CONCIERNE A LA SALUD MENTAL:)*

☐ **By clear and convincing evidence the ward requires inpatient mental health care and treatment.**
(Sobre la base de evidencia clara y convincente, el pupilo requiere tratamiento y cuidado de salud mental como paciente internado.)

G. REGARDING DRIVING PRIVILEGES:
(EN LO QUE CONCIERNE A LOS PRIVILEGIOS PARA CONDUCIR:)

☐ **There is sufficient medical or other evidence to establish the ward's incapacity does not prevent or interfere with the safe operation of a motor vehicle.**
(Hay suficiente evidencia médica u otra evidencia para establecer que la incapacidad del pupilo no previene o interfiere con la operación segura de un vehículo motorizado.)

☐ **The ward's incapacity does prevent or interfere with the safe operation of a motor vehicle; therefore, the ward's driving privileges are suspended.**
(La incapacidad del pupilo ***sí*** *previene o interfiere con la operación segura de un vehículo motorizado; por lo tanto, se suspenden los privilegios del pupilo para conducir.)*

H. REGARDING VOTING RIGHTS: */ (EN LO QUE CONCIERNE AL DERECHO A VOTAR:)*

☐ **By clear and convincing evidence the ward has sufficient capacity and understanding to exercise the right to vote.**
(Sobre la base de evidencia clara y convincente, el pupilo tiene la capacidad y comprensión suficientes para ejercer su derecho a votar.)

☐ **The ward does not have sufficient capacity and understanding to exercise the right to vote.**
(El pupilo no tiene capacidad y comprensión suficientes para ejercer su derecho a votar.)

IT IS ORDERED: */ (SE ORDENA:)*

1. The Court appoints: */ (El Tribunal nombra a:)* _____

as permanent guardian for the incapacitated person named above.
(como tutor permanente para la persona incapacitada antes mencionada.)

☐ **The incapacitated person is a MINOR, and the appointment is effective as of the minor's 18th birthday *on this date*:**
(La persona incapacitada es menor de edad, y el nombramiento se hará efectivo a partir del 18 cumpleaños del menor en esta fecha:) _____

(Month, Date, Year of the ward's 18th Birthday)
(Mes, día, año cuando el pupilo cumplirá los 18 años de edad)

2. BOND:
(FIANZA (GARANTÍA):)

☐ **The Guardian must file a bond in the amount of $**
(El tutor debe presentar una fianza (garantía) por el monto de $ XXX) _____

with the Clerk of the Court, Probate Registrar by (date):
(ante el Registrador de Testamenterías de la Secretaría del Tribunal a más tardar (fecha):) _____

OR */ (O)*

☐ **Bond is not required.** */ (No se requiere una fianza (garantía).)*

3. ISSUANCE OF LETTERS: */ (EXPEDICIÓN DE CARTAS:)*
Upon filing of any required bond, ***"Letters of Guardianship of an Adult"*** **shall be issued by the Clerk of the Court, Probate Registrar, subject to the following restrictions, if any:**
(Cuando se establezca la garantía o fianza exigida, el Registrador Testamentario de la Secretaría del Tribunal deberá expedir "Cartas de tutela de un adulto", estando esto sujeto a las restricciones que se mencionan a continuación, de haberlas:)

A. ☐ **A LIMITED GUARDIANSHIP is ordered. The Guardian's authority is limited to:**
(Se ordena UNA TUTELA LIMITADA. La autoridad del tutor se limita a:)

1. **Mental Health Care Powers: (check all that apply)**
(Poderes para cuidado de salud mental: (marque todas las casillas pertinentes))

☐ **Guardian is granted authority to consent to outpatient mental health treatment.**
(Se otorga al tutor la autoridad para dar su consentimiento para el tratamiento de salud mental como paciente ambulatorio.)

☐ **Guardian is granted authority to place the ward an Inpatient Psychiatric Facility for inpatient mental health care and treatment.**
(Se otorga al tutor la autoridad para colocar al pupilo en una institución psiquiatra para pacientes hospitalizados para cuidado y tratamiento de salud mental como paciente hospitalizado.)

This authority expires on _____ **(date).**
(Esta autoridad se vence el *(fecha).)*

2. **(and/or) The following specific powers indicated:**
((y/o) Los siguientes poderes específicos indicados:)

☐ **Consent to Medical Treatment**
(Dar su consentimiento para el tratamiento médico)

☐ **Consent to Marriage**
(Dar su consentimiento para el matrimonio)

☐ **Arrange Education or Training**
(Hacer los arreglos necesarios para la educación o capacitación)

☐ **Consent to Make Living Arrangements**
(Dar su consentimiento para que se hagan arreglos en materia de vivienda)

☐ **Apply for Public Assistance or Social Services**
(Solicitar asistencia pública o servicios sociales)

3. **OTHER LIMITED POWERS:**
(OTROS PODERES LIMITADOS:) _____

_____

_____

(OR) */ (O)*

B. ☐ **A GENERAL GUARDIANSHIP is ordered, *subject to the following restrictions* (if any):**
(Se ordena una TUTELA GENERAL, estando esto sujeto a las siguientes restricciones (de haberlas):)

_____

_____

_____

4. MENTAL HEALTH POWERS OF GUARDIAN: The guardian has the authority to consent to outpatient psychiatric and psychological care.
(PODERES DEL TUTOR PARA EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL: El tutor tiene la autoridad para dar su consentimiento para el cuidado psiquiátrico y psicológico como paciente ambulatorio.)

☐ **The Guardian is granted authority to place the ward in an Inpatient Psychiatric Facility for inpatient mental health care and treatment.**
(Se otorga al tutor la autoridad para colocar al pupilo en una institución psiquiatra para pacientes hospitalizados para cuidado y tratamiento de salud mental como paciente hospitalizado.)

This authority expires on this date: */ (Esta autoridad se vence en esta fecha:)*_____**.**

5. DRIVING PRIVILEGES: */ (PRIVILEGIOS PARA CONDUCIR:)*

☐ **The Ward's right to keep or obtain a driver's license is suspended**
(Se suspende el derecho del pupilo de obtener o mantener una licencia de conducir)

☐ **The Ward's right to keep or obtain a driver's license is NOT suspended**
(NO se suspende el derecho del pupilo de obtener o mantener una licencia de conducir)

VOTING RIGHTS: */ (DERECHO A VOTAR:)*

☐ **The Ward's right to vote is suspended**
(Se suspende el derecho del pupilo a votar)

☐ **The Ward's right to vote is NOT suspended.**
(NO se suspende el derecho del pupilo a votar.)

6. ACCEPTANCE OF LETTERS: The Guardian shall sign the *"Acceptance of the Letters"* under oath or by affirmation, and file the *Acceptance* with the Clerk of the Court, Probate Registrar.
(ACEPTACIÓN DE LAS CARTAS: El Tutor deberá firmar la "Aceptación de las Cartas" bajo juramento o por afirmación y presentar la Aceptación ante el Registrador de Testamentarías de la Secretaría del Tribunal.)

7. ANNUAL REPORT OF GUARDIAN: The Guardian shall report to the Court on the status of the incapacitated person and the need to continue the guardianship at least annually on or before the anniversary date of the Letters of Appointment as guardian, in accord with A.R.S. § 14-5315.
(INFORME ANUAL DEL TUTOR: El Tutor deberá informar al Tribunal acerca de la condición de la persona incapacitada y la necesidad de continuar la tutela por lo menos anualmente en la fecha del aniversario de las Cartas de Nombramiento como tutor o antes, de conformidad con A.R.S. § 14-5315.)

8. CHANGE OF ADDRESS: The Guardian shall notify the Court in writing within 3 days of any change in the address of either the guardian or the ward.
(CAMBIO DE DOMICILIO: El Tutor deberá notificar al Tribunal por escrito dentro de los 3 días de cualquier cambio de domicilio del tutor o del pupilo.)

9. DEATH OF THE WARD: If your ward dies, you shall notify the Court in writing of the ward's death within ten (10) days of learning that the ward has died.
(MUERTE DEL PUPILO: Si su pupilo muere, usted deberá notificar al Tribunal por escrito acerca de la muerte del pupilo a más tardar diez (10) días de cuando se enteró de la muerte del pupilo.)

10. OTHER DUTIES UNDER LAW: The duties of the Guardian as required by Arizona law and as set forth in this Order shall continue until the Guardian is discharged from these duties by order of this court.
(OTRAS OBLIGACIONES ANTE LA LEY: Las obligaciones del Tutor según lo exigido por la ley de Arizona y según lo establecido en esta Orden deberán continuar hasta que se libere al Curador de estas obligaciones por orden de este tribunal.)

11. DISCHARGE OF ATTORNEY: */ (EXONERACIÓN DEL ABOGADO:)*

☐ **The court-appointed attorney is discharged from further duties in this matter, *or***
(El abogado nombrado por el tribunal queda exonerado de obligaciones adicionales en este asunto, o)

☐ **The Court having found that the best interests of the protected or incapacitated person require continuing representation, the court-appointed attorney is not discharged from further duties in this matter at this time.**
(Habiendo el Tribunal determinado que lo que más conviene a la persona protegida o incapacitada es que se continúe la representación, no se exonera al abogado nombrado por el tribunal de obligaciones adicionales en este asunto en esta oportunidad.)

12. Other Orders:
(Otras Órdenes:) _____

_____

_____

Dated:
(Fechado:) _____

_____
Signature of ☐ Judicial Officer or ☐ Judge Pro Tem
(Firma del juzgador o del Juez suplente)

_____
Printed Name of Judicial Officer / Judge Pro Tem
(Nombre del juzgador / del Juez suplente en letra de molde)

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:)
Lawyer's Bar Number: */ (Número de colegio abogado:)* _____

Licensed Fiduciary Number: */ (Licencia número Fiduciario:)* _____

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

FOR CLERK'S USE ONLY
(PARA EL USO DEL SECRETARIO SOLAMENTE)

SUPERIOR COURT OF ARIZONA
IN YUMA COUNTY
(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA DEL CONDADO YUMA)

In the Matter of Guardianship of
(En lo referente a la tutela de)

_____
Name of Protected Adult
(Nombre del adulto protegido)

Case Number:
(Número de caso:) _____

LETTERS OF APPOINTMENT AS PERMANENT GUARDIAN of an ADULT and ACCEPTANCE OF LETTERS
(CARTAS DE NOMBRAMIENTO COMO TUTOR PERMANENTE de un ADULTO y ACEPTACIÓN DE LAS CARTAS)

ISSUANCE OF LETTERS:
(EXPEDICIÓN DE CARTAS:)

1. **(Guardian's Name:)** _____
is appointed as guardian for the above-named adult, or ☐ **person at least 17.5 years of age to become effective on reaching the age of 18 *on this date*:** _____
((Nombre del tutor:) queda nombrado como tutor del adulto antes mencionado o de la persona que tiene por lo menos 17.5 años de edad, tutela que entrará en vigor cuando cumpla los 18 años de edad en esta fecha:)

2. **Reason for appointment: The above-named adult is an incapacitated person.**
(Razón del nombramiento: El adulto antes nombrado es una persona incapacitada.)

3. **Length of appointment: until further order of this court.**
(Duración del nombramiento: hasta que el tribunal ordene lo contrario.)

4. Restrictions that apply to this permanent appointment, by order of the court:
(Restricciones que se aplican a este nombramiento permanente, por orden del tribunal:)

_____

_____

_____

5. INPATIENT MENTAL HEALTH CARE:
(CUIDADO DE LA SALUD MENTAL COMO PACIENTE INTERNADO:)

The Guardian ☐ does not have, or ☐ has authority to place the ward in an Inpatient Psychiatric Facility for inpatient mental health care and treatment. This authority expires on _____ (date).
(El tutor no tiene o sí tiene la autoridad de poner al pupilo en una institución psiquiatra para pacientes hospitalizados para cuidado y tratamiento de salud mental como paciente hospitalizado. Esta autoridad se vence el _____ (fecha).)

6. DRIVING PRIVILEGES:
(PRIVILEGIOS PARA CONDUCIR:)

☐ **The Ward's right to obtain or retain a driver's license is suspended.**
(Se suspende el derecho del Pupilo de obtener o mantener una licencia de conducir.)

☐ **The Ward's right to obtain or retain a driver's license is NOT suspended.**
(NO se suspende el derecho del Pupilo / persona incapacitada a votar.)

7. VOTING RIGHTS: ☐ The Ward/Incapacitated Person's right to vote is NOT suspended.
(DERECHO A VOTAR: NO se suspende el derecho del Pupilo/de la persona incapacitada a votar.)

WITNESS:_____
(TESTIGO:)

CLERK OF SUPERIOR COURT
(SECRETARÍA DEL TRIBUNAL SUPERIOR)

SEAL */ (SELLO)*

By */ (Por)*_____
Deputy Clerk */ (Secretario auxiliar)*

Case No. */ (Número de caso)*_____

ACCEPTANCE OF LETTERS OF APPOINTMENT
(ACEPTACIÓN DE LAS CARTAS DE NOMBRAMIENTO)

I accept the duties as permanent guardian of
(Acepto los deberes y obligaciones como tutor permanente de) _____
(Name of Incapacitated Person)
(Nombre de la persona incapacitada)

_____
Date */ Fecha*

_____
Signature of Guardian
(Firma del tutor)

_____
Printed Name of Guardian
(Nombre del tutor en letra de molde)

Person Filing: _____
(Nombre de la persona que presenta el documento:)
Address (if not protected): _____
(Dirección (si no es confidencial):)
City, State, Zip Code: _____
(Ciudad, estado, código postal:)
Telephone: _____
(Teléfono:)
Email Address: _____
(Correo electrónico:)
Lawyer Bar Number: _____
(Número de cédula del colegio de abogados del abogado:)
Licensed Fiduciary Number: _____
(Número de cédula fiduciaria:)
Representing ☐ Self without a Lawyer or ☐ Attorney for: _____
(Representación X usted mismo o X abogado de)

For Clerk's Use Only
(Para uso exclusivo de la secretaría)

SUPERIOR COURT OF ARIZONA
IN YUMA COUNTY
(EL TRIBUNAL SUPERIOR DEL ESTADO DE ARIZONA
DEL CONDADO DE YUMA)

In the Matter of the Guardianship of
(En lo referente a la tutela yde)

_____
Ward's Name, an Adult
(Nombre del pupilo, un adulto)

Case Number: _____
(Número de caso:)

SUPPLEMENTAL ORDER TO GUARDIAN WITH INPATIENT PSYCHIATRIC TREATMENT AUTHORITY AND ACKNOWLEDGEMENT
(ORDEN ADICIONAL AL TUTOR CON LA AUTORIDAD PARA DAR SU CONSENTIMIENTO PARA INTERNAR AL PUPILO EN UNA INSTITUCIÓN PSIQUIÁTRICA Y RECONOCIMIENTO DEL MISMO)

Case Number: _____
(Número de caso:)

Warning: This appointment is not effective until the Letters of Appointment have been issued by the Clerk of the Superior Court.
(Atención: El nombramiento no entrará en vigor hasta que la secretaría del tribunal superior haya expedido las Cartas de nombramiento.

The welfare and best interest of the person named above ("your ward") are matters of great concern to this Court. This document addresses only your powers and duties relating to inpatient psychiatric treatment for your ward. Thus, the orders made in this document are in addition to, and supplement, the orders made in the *Order to Guardian and Acknowledgment and Information to Interested Persons* or the *Order to Guardian and Conservator and Acknowledgment and Information to Interested Persons* that you and the Court have signed.
(El bienestar y el mayor beneficio para la persona antes mencionada ("el pupilo") son temas de suma importancia para este tribunal. El presente documento solamente aborda las facultades y obligaciones que usted tiene con relación al tratamiento psiquiátrico que puede recibir el pupilo como paciente interno. Por tanto, las órdenes establecidas en este documento complementan las que constituyen la Orden al tutor y reconocimiento e información a las personas interesadas o la Orden al tutor y curador y reconocimiento e información a las personas interesadas que usted y el tribunal han firmado.)

Notwithstanding paragraph 6 of the *Order to Guardian and Acknowledgment and Information to Interested Persons* or the *Order to Guardian and Conservator and Acknowledgment and Information to Interested Persons*, you <u>may</u> place your ward in an inpatient psychiatric facility against your ward's will. However, you must comply with A.R.S. § 14-5312.01, including but not limited to the following requirements:
(A pesar del párrafo 6 de la Orden al tutor y reconocimiento e información a las partes interesadas o la Orden al tutor y curador y reconocimiento e información a las partes interesadas, usted <u>puede</u> internar al pupilo en una institución psiquiátrica contra la voluntad del pupilo. Sin embargo, usted debe cumplir con la sección 14-5312.01 de las Leyes revisadas de Arizona, que incluye, entre otros, los siguientes requisitos:)

A. Within forty-eight hours after placing your ward in an inpatient psychiatric facility, you must notify your ward's attorney of the placement.
(Usted debe dar aviso al abogado del pupilo de la internación dentro de las primeras cuarenta y ocho horas de haberle ingresado al pupilo en una institución psiquiátrica.)

B. When your ward is admitted to an inpatient psychiatric facility, you must provide that facility with the name, address, and telephone number of your ward's attorney.
(Cuando se le interna al pupilo en una institución psiquiátrica usted deberá dar a la institución el nombre, dirección y número de teléfono del abogado del pupilo.)

C. You must sign any documents necessary to allow your ward's attorney access to all of your ward's medical, psychiatric, psychological, and other treatment records.
(Usted debe firmar cualquier documento necesario para permitir que el abogado del pupilo tenga acceso a todos los expedientes médicos, psiquiátricos y de otros tratamientos concernientes al pupilo.)

D. You must place your ward in the least restrictive treatment alternative within five calendar days after the medical director of the inpatient psychiatric facility notifies you that your ward no longer needs inpatient care.
(Dentro de un plazo de cinco días naturales después de que el director médico de la institución psiquiátrica le avise a usted que el pupilo ya no necesita el cuidado como paciente interno, usted le deberá reubicar al pupilo en un lugar en el que pueda recibir tratamiento de la manera menos restrictiva.)

E. You must file with the annual report of the guardian required pursuant to A.R.S. § 14-5315 an evaluation report by a psychiatrist or a psychologist. The evaluation report must indicate whether your ward will likely need inpatient mental health care and treatment within the next 12 months. If you do not file the evaluation report, or if the report that is filed indicates that your ward will not likely need inpatient mental health care and treatment, your authority to consent to placement in an inpatient psychiatric facility will cease on the date specified in the prior court order. If the report supports the continuation of your authority to consent to inpatient treatment, the court may extend your authority to consent to this placement in an inpatient psychiatric facility. However, at least 30 days before that authority expires, you must file a motion requesting that the Court extend that authority.
(Usted deberá presentar un informe de evaluación realizado por un psiquiatra o psicólogo, junto con el informe anual del tutor que exige la sección 14-5315 de las Leyes revisadas de Arizona. El informe de evaluación debe indicar si el pupilo será propenso a necesitar tratamiento y cuidado de salud mental como paciente interno dentro de los siguientes 12

meses. Si usted no presenta el informe de evaluación o si el informe que se presenta indica que el pupilo no es propenso a necesitar tratamiento y cuidado de salud mental como paciente interno, la autoridad para dar consentimiento a la hospitalización en una institución psiquiátrica terminará en la fecha especificada en la orden judicial anterior. Si el informe respalda la prolongación de su autoridad para dar consentimiento para que se le interne en una institución psiquiátrica, el tribunal podría prolongar su autoridad para dicho consentimiento. Pero por lo menos 30 días antes de que venza esa autoridad, usted debe presentar un pedimento en el que solicita que el tribunal prolongue dicha autoridad.)

F. At any court hearing regarding the placement of your ward in an inpatient psychiatric facility, you will have the burden of proving by clear and convincing evidence that your ward is likely to be in need of inpatient mental health care and treatment within the period of the authority granted.
(En cualquier audiencia tocante al ingreso del pupilo a una institución psiquiátrica, usted tendrá la obligación de probar mediante pruebas concluyentes que el pupilo es propenso a necesitar atención y tratamiento de salud mental como paciente interno dentro del plazo de autorización que se le haya otorgado.)

This order is only an outline of some of your duties as a guardian who has been granted the authority to place your ward in an inpatient psychiatric facility. It is your responsibility to obtain proper legal advice about your duties. Failure to do so may result in personal financial liability for any losses.
(Esta orden es solamente de un resumen de algunas de sus obligaciones como tutor al quien se le ha otorgado la autoridad para hospitalizar al pupilo en una institución psiquiátrica. Usted tiene la responsabilidad de obtener la asesoría legal pertinente sobre sus obligaciones y de no obtenerla, usted podría resultar responsable económica y personalmente de cualquier pérdida.)

Case Number: _____
(Número de caso:)

WARNING: Failure to obey the orders of this court and the statutory provisions relating to guardians may result in your removal from office and other penalties. In some circumstances, you may be held in contempt of court, and your contempt may be punished by confinement in jail, a fine, or both.
(ATENCIÓN: No obedecer a las órdenes de este tribunal y las disposiciones legales relacionadas con los tutores podría resultar en la cancelación de su nombramiento y otras sanciones. En algunos casos, se le podría declarar en desacato del tribunal, lo cual se puede castigar con encarcelamiento, una multa o ambas cosas.)

_____

Presiding Judge, Probate and Mental Health Department */ Presidente del tribunal, Departamento Testamentario y de Salud Mental*

Case Number: _____
(Número de caso:)

ACKNOWLEDGEMENT /
(RECONOCIMIENTO)

I (We), the undersigned acknowledges receiving a copy of this Order and agree(s) to be bound by its provisions, whether or not read before signing, as long as serving as guardian.
(Yo (nosotros), el/los suscrito(s) reconozco (reconocemos) haber recibido copia de esta orden y acepto (aceptamos), independientemente de que las haya (hayamos) leído antes de firmar, sujetarme (sujetarnos) a sus disposiciones durante mi (nuestro) desempeño como tutor(es).)

_____
Date / *(Fecha)*

_____
Guardian Signature
(Firma del tutor)

_____
Guardian Name (Type or Print Name)
(Nombre del tutor (a máquina o con letra de molde))

_____
Date / *(Fecha)*

_____
Co-Guardian Signature (if any)
(Firma del co-tutor (si hubiera))

_____
Co-Guardian Name (Type or Print Name)
(Nombre del co-tutor (a máquina o con letra de molde))