

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 Secretaria 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:)

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)

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

In the Matter of the Guardianship

(En el asunto de tutoría)

Case Number: PB _____

(Número de caso: PB)

**ORDER TO GUARDIAN(S) AND
ACKNOWLEDGMENT**

(ORDEN PARA EL(LOS) TUTOR(ES) Y
RECONOCIMIENTO)

_____ an Adult or a Minor

(un Adulto o un Menor)

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 es efectivo hasta que las cartas de nombramiento ha sido expedido por la Secretaria de la Tribunal Superior.)

The welfare and best interest of the person named above ("your ward") are matters of great concern to this Court. By accepting appointment as guardian, you have subjected yourself to the power and supervision of the Court. Therefore, to help avoid problems and to assist you in the performance of your duties, this order is entered. You are required to be guided by it and comply with its provisions as it relates to your duties as guardian of your ward and to your duties as his/her conservator, as follows:

El bienestar y mejores intereses de la persona mencionada más arriba ("su pupilo") son asuntos de gran importancia para este tribunal. Al aceptar la designación como tutor, usted ha quedado sujeto a la facultad y supervisión del tribunal. Por lo tanto, se registra esta orden para evitar problemas y ayudarlo a realizar sus deberes. Se le requiere a usted que se guíe por ella y cumpla con sus cláusulas conforme se relacionen con sus deberes como tutor de su pupilo y sus deberes como su curador, en la forma que sigue.

- 1. You have powers and responsibilities similar to those of a parent of a minor child, except that you are not legally obligated to contribute to the support of your ward from your own funds.**
(Usted tiene facultades y responsabilidades similares a las del padre/madre de un menor, salvo que no está obligado a contribuir a la manutención del pupilo bajo su tutela de sus propios fondos.)
- 2. Unless the order appointing you provides otherwise, your duties and responsibilities include (but are not limited to) making appropriate arrangements to see that your ward's personal needs (such as food, clothing, and shelter) are met.**
(Salvo que la orden que lo designó estipule lo contrario, sus deberes y responsabilidades incluyen (pero no están limitadas a) hacer los arreglos apropiados para satisfacer las necesidades personales del pupilo bajo su tutela (tales como alimentos, ropa y refugio).
- 3. You are responsible for making decisions concerning your ward's educational, social, and religious activities. If your ward is 14 years of age or older, you must take into account the ward's preferences to the extent they are known to you or can be discovered with a reasonable amount of effort.**
(Usted es responsable de tomar decisiones con respecto a las actividades educativas, sociales y religiosas del pupilo bajo su tutela. Si el menor tiene 14 años de edad o más, debe tener en cuenta las preferencias del pupilo en la medida en que usted está familiarizado con las mismas o puede llegar a estarlo con un grado de esfuerzo razonable).
- 4. You are responsible for making decisions concerning your ward's medical needs. Such decisions include (but are not limited to) the decision to place your ward in a nursing home or other health care facility and the employment of doctors, nurses, or other professionals to provide for your ward's health care needs. However, you are to use the least restrictive means and environment available which meets your ward's needs.**
(Usted es responsable de tomar decisiones con respecto a las necesidades médicas del pupilo bajo su tutela. Tales decisiones incluyen (pero no están limitadas a) la decisión de colocar al pupilo bajo su tutela en un asilo u otro establecimiento de atención de salud y utilizar los servicios de médicos, enfermeras u otros profesionales para satisfacer las necesidades de atención de salud de su pupilo. No obstante, debe seleccionar el entorno y utilizar los medios menos restrictivos que satisfagan las necesidades de su pupilo).
- 5. You may arrange for medical care to be provided even if your ward does not wish to have it. This includes outpatient mental health care and treatment, but you may not place your ward in a level one behavioral health facility against your ward's will unless the Court specifically has authorized you to consent to such placement..**
(Usted puede hacer los arreglos médicos necesarios aunque su pupilo no esté de acuerdo. Esto incluye atención de salud mental y tratamiento para pacientes externos, pero usted no puede internar a su pupilo en una institución psiquiátrica para el tratamiento de trastornos de la conducta de nivel uno contra los deseos de su pupilo, a menos que el tribunal lo haya específicamente autorizado a usted para que pueda dar su consentimiento para dicho internamiento.

6. **You may handle small amounts of money or property belonging to your ward without being appointed conservator. As a general rule, "small amount" means that the ward does not receive income (from all sources) exceeding \$10,000.00 per year, does not accumulate excess funds exceeding that amount, and does not own real property. If more than these amounts come into your possession, or are accumulated by you, you are required to petition for the appointment of a conservator.**

(Usted puede manejar sumas de dinero pequeñas y bienes pertenecientes a su pupilo aunque no haya sido designado protector. Como regla general, "un monto pequeño" significa que el pupilo no recibe ingresos (de todas las fuentes) que excedan de \$10,000.00 al año, no acumula fondos que excedan esa cantidad, y no es propietario de bienes raíces. Si una cantidad mayor a la estipulada cae en su posesión, o es acumulada por usted, deberá solicitar la designación de un curador.)

7. **If you handle any money or property belonging to your ward, you have a duty to do each of the following:**

(Si usted maneja cualquier dinero o bienes propiedad de su pupilo, tiene los siguientes deberes:)

- a. **Care for and protect your ward's personal effects;**
(Cuidar y proteger los efectos personales de su pupilo;)
- b. **Apply any moneys you receive for your ward's current support, care, and educational needs;**
(Utilizar el dinero que recibe para cubrir la manutención, atención y necesidades educativas de su pupilo;)
- c. **Conserve any excess funds not so spent for your ward's future needs;**
(Conservar cualesquiera exceso de fondos no utilizados para los fines precedentes para las necesidades futuras de su pupilo;)
- d. **Maintain your ward's funds in a separate account, distinct from your own and identified as belonging to the ward;**
(Mantener los fondos de su pupilo en una cuenta separada, distinta de la suya y identificada como que pertenece a su pupilo;)
- e. **Maintain records of all of the ward's property received and expended during the period of the guardianship;**
(Mantener registros de todos los bienes de su pupilo que usted ha recibido y gastado durante el período de tutela;)
- f. **Account to your ward or your ward's successors at the termination of the guardianship, if requested; and,**
(Dar cuenta a su pupilo o a los herederos de su pupilo cuando termina la tutela, si así se solicita; y,)
- g. **You are not to purchase, lease, borrow, or use your ward's property or money for your benefit or for the benefit of anyone else without prior Court approval.**
(No comprar, alquilar, tomar en préstamo o utilizar los bienes o dinero de su pupilo para su beneficio o para el beneficio de cualquier otra persona sin el consentimiento del tribunal.)

8. **You shall not accept any remuneration of any kind for placing your ward in a particular nursing home or other care facility, using a certain doctor, or using a certain lawyer. "Remuneration" includes, but is not necessarily limited to, direct or indirect payments of money, "kickbacks", gifts, favors, and other kinds of personal benefits.**

(Usted no aceptará remuneración de ningún tipo por ubicar a su pupilo en un asilo en particular o en otro establecimiento de atención médica, ni utilizará un médico o un tipo de abogado específicos. "Remuneración" incluye, pero no está necesariamente limitado a, pagos directos o indirectos de dinero, sobornos, regalos, favores y otros tipos de beneficios personales.)

- 9. You will need to obtain a certified copy of the letters which are issued to you by the Clerk of the Superior Court. Your certified copy is proof of your authority to act as guardian of your ward, and you should have it available when acting on behalf of your ward. You may need to obtain additional (or updated) copies from time to time for delivery to, or inspection by, the people with whom you are dealing.**

(Usted tendrá que obtener una copia certificada de las cartas que emite el secretario del Tribunal superior. Su copia certificada es prueba de su autorización para actuar como tutor de su pupilo, y debe tenerla disponible cuando actúe en nombre de su pupilo. Es posible que tenga que obtener copias adicionales (o actualizadas) de vez en cuando para ser entregadas a, o inspeccionadas por, las personas con las que tiene tratos.)
- 10. You are required to report annually, in writing, with respect to your ward's residence, physical and mental health, whether there still is a need for a guardian, and (if there is no conservator) your ward's financial situation. Your report is due each year on the anniversary date of your appointment.**

(Usted tiene que informar anualmente, por escrito, con respecto a la residencia, salud mental y física de su pupilo, si aún existe la necesidad de un tutor (y en caso que no haya un curador) sobre la situación financiera. Deberá presentar el informe todos los años en la fecha aniversaria de su designación).
- 11. If your ward's physical address changes, you shall notify the Court by updating the probate information form within three (3) days of learning of the change in your ward's physical address. 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.**

(Si el domicilio físico de su pupilo cambia, deberá informar al tribunal, actualizando la información sobre cuestiones testamentarias dentro de los tres (3) días de haberse enterado del cambio en el domicilio físico de su pupilo. Si su pupilo muere, deberá informar al tribunal por escrito sobre la muerte de su pupilo dentro de los diez (10) días de haberse enterado de que su pupilo ha muerto).
- 12. You must be conscious at all times of the needs and best interest of your ward. If the circumstances which made a guardianship necessary should end, you are responsible for petitioning to terminate the guardianship and obtaining your discharge as guardian. Even if the guardianship should terminate by operation of law, you will not be discharged from your responsibilities until you have obtained an order from this Court discharging you.**

(En todo momento debe estar consciente de las necesidades y mejores intereses de su pupilo. Si las circunstancias que exigen un tutor terminan, usted es responsable de solicitar que finalice la tutela y obtener exención de responsabilidad como tutor. Aunque la tutela termine por ley, usted no quedará exento de sus responsabilidades hasta que obtenga una orden del tribunal que lo exime de dichas responsabilidades).
- 13. If you should be unable to continue with your duties for any reason, you and your guardian or conservator 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 advise the Court and petition for the appointment of a successor.**

(Si por cualquier motivo no puede continuar con sus responsabilidades, usted y su tutor o curador debe pedir al tribunal que acepte su renuncia y designe a un sucesor. Si usted fallece, su representante personal u otra persona que actúe en su nombre deben notificar al tribunal y pedir la designación de un sucesor).
- 14. If you have any questions about the meaning of this order or the duties which it and the statutes impose upon you by reason of your appointment as guardian, you should consult an attorney or petition the Court for instructions.**

(Si tiene cualquier pregunta sobre el significado de esta orden o las responsabilidades que le imponen dicha orden, así como el estatuto en su calidad de tutor, debe consultar con un abogado o pedir instrucciones al tribunal).

15. If you are not a certified fiduciary and are not related by blood or marriage to the ward, you are not entitled to compensation for your services as the ward's guardian and conservator. See A.R.S. §14-561(J)(1).

(Si usted no es un fiduciario certificado y no tiene una relación con la persona protegida por vínculos de sangre o matrimonio, no tiene derecho a compensación por su servicios como curador del pupilo. Remítase a A.R.S. §14-5651(J)(1).)

If you have been granted authority to consent to inpatient mental health treatment for the ward, the following additional duties and obligations apply:

(Si ha obtenido autorización para aceptar tratamiento de salud mental externo para su pupilo, le corresponderán las siguientes responsabilidades y obligaciones:)

1. You are additionally responsible for making decisions concerning your ward's mental health needs, including the decision to place your ward in a mental health treatment facility.

(Usted es responsable de tomar decisiones con respecto a las necesidades de salud mental de su pupilo, incluyendo la decisión de colocar a su pupilo en una institución de salud mental.)

2. The court has granted you the authority to place the ward in a level one mental health treatment facility for inpatient mental health treatment. This means that you have the authority to admit the ward for inpatient mental health treatment. With that authority goes certain legal responsibilities which include:

(El tribunal le ha autorizado a colocar a su pupilo en una institución de la salud mental nivel uno para el tratamiento de la salud mental para pacientes internos. Esto significa que tiene la autoridad para internar a su pupilo en una institución para el tratamiento de la salud mental. Con esta autoridad usted tendrá ciertas responsabilidades que incluyen:)

a. You must seek the advice and assistance of qualified mental health professionals in determining your ward's needs for care and treatment, the degree of rehabilitation possible, and the best possible placement for your ward.

(Usted debe procurar el asesoramiento y asistencia de un profesional de la salud mental calificado para determinar las necesidades de atención y tratamiento de su pupilo, el grado de rehabilitación posible, y el mejor lugar posible para internar a su pupilo.)

b. You must choose the care and treatment that is most suitable for your ward, taking into account the ward's needs and preferences, which will allow your ward to achieve the maximum possible degree of rehabilitation or recovery.

(Debe elegir la atención y el tratamiento más apropiado para su pupilo, tomando en cuenta las necesidades y preferencias de su pupilo, que permitirá que su pupilo logre el grado máximo posible de rehabilitación o recuperación.)

- c. **In making placement decisions, you must first seek alternatives to hospitalization. You should give due regard to the first preference of allowing the ward to live at home with family or friends, and to the second preference of placement in a mental health treatment facility close to home in an environment less restrictive than a hospital. Inpatient hospitalization should be your last resort.**

(Al decidir sobre la institución, primero debe buscar alternativas a la hospitalización. Debe considerar la primera preferencia de permitir que su pupilo viva en el hogar con familiares y amigos, y a la segunda preferencia de colocación en una institución para el tratamiento de la salud mental próxima al hogar en un ambiente menos restrictivo que un hospital. La internación en un hospital debe ser su último recurso.)

- d. **Within forty-eight hours after placement of the ward in an inpatient treatment facility, the guardian must give notice of this action to the ward's attorney.**

(Dentro de un plazo de cuarenta y ocho horas de internar a su pupilo en una institución psiquiátrica, el tutor debe notificar de esta acción al abogado del pupilo.)

- e. **The inpatient behavioral health treatment facility is required to assess the appropriateness of the ward's placement in the facility every thirty days and provide a copy of the assessment report to the ward's attorney. You need to assure that this assessment is timely completed and that the assessment report is mailed to the ward's attorney.**

(La institución psiquiátrica y especializada en los trastornos de conducta deberá evaluar si el lugar resulta apropiado para el pupilo en un plazo de treinta días y proporcionar una copia del informe de evaluación al abogado del pupilo. Usted debe asegurarse de que esta evaluación se complete dentro del plazo indicado y que el informe de evaluación se envíe por correo al abogado del pupilo.)

- f. **When the ward is admitted to a level one behavioral health treatment facility, you must provide the facility with the name, address and telephone number of the ward's attorney. The facility shall include this information in the ward's treatment record.**

(Cuando se interna al pupilo en una institución psiquiátrica especializada en el tratamiento de trastornos de conducta, debe proporcionar a la institución el nombre, dirección y número de teléfono del abogado de su pupilo. La institución incluirá esta información en el historial clínico de su pupilo.)

- g. **You must place the ward in the least restrictive treatment alternative within ten days after you are notified by the medical director of the inpatient facility that the ward no longer needs inpatient care. If you cannot arrange alternative placement within that period of time after discussion with the medical director, or if you and the medical director disagree about the feasibility or availability of alternative placement, either you or the medical director, or both of you may request the Court to hold a hearing on the matter. If you request a hearing, the Court will set a hearing on the matter.**

(Debe colocar a su pupilo en la alternativa de tratamiento menos restrictiva en un plazo de diez días después que recibe notificación del director médico del hospital que el paciente ya no necesita estar hospitalizado. Si no puede hacer los arreglos necesarios para un lugar alternativo en ese plazo después de conversar con el director médico, o si usted o el director médico no están de acuerdo acerca de la viabilidad o disponibilidad de un lugar alternativo, ya sea usted o el director médico, o ambos pueden solicitar al tribunal una audiencia para tratar este asunto. Si usted solicita una audiencia, el tribunal fijará una fecha de audiencia.)

3. **YOUR AUTHORITY TO ADMIT THE WARD TO A LEVEL ONE BEHAVIORAL HEALTH FACILITY FOR INPATIENT MENTAL HEALTH CARE IS LIMITED TO ONE YEAR. Unless the Court orders the continuation of your inpatient mental health treatment authority for another year, your power to admit the ward for inpatient mental health treatment will lapse on the anniversary of your appointment. If you want the inpatient placement authority to continue, you must request**

continuance of that authority by filing with your Annual Report of Guardian an evaluation report prepared by a psychiatrist or psychologist explaining the ward's current need for inpatient mental health care and treatment. If no evaluation report is filed or if the evaluation report states that the ward is not currently in need of inpatient mental health treatment, your authority to consent to inpatient mental health care will cease. You must send a copy of your Annual Report of Guardian and the evaluation report to the ward's attorney. You should file the Annual Report of Guardian and evaluation report at least 30 days prior to the expiration date of your authority.

(SU AUTORIDAD PARA INTERNAR A SU PUPILO EN UNA INSTITUCIÓN PSIQUIÁTRICA PARA EL TRATAMIENTO DE TRASTORNO DE CONDUCTA NIVEL UNO ESTÁ LIMITADA A UN AÑO. Salvo que el tribunal extienda por un año más su autoridad para internar a su pupilo en una institución psiquiátrica para el tratamiento de trastornos de conducta, su facultad para hacerlo caducará en la fecha aniversario de su designación. Si usted quiere que continúe su autoridad para internar a su pupilo, debe solicitar la continuación de tal autoridad presentando un Informe anual de tutor y un informe de evaluación preparado por un psiquiatra o psicólogo que explique la necesidad actual del pupilo de estar internado en una institución psiquiátrica. Si no se presenta un informe de evaluación o si el informe de evaluación establece que actualmente no es necesaria la internación del pupilo, su autoridad para determinar la internación del pupilo en una institución psiquiátrica cesará. Debe enviar una copia de su Informe anual de tutor y el informe de evaluación al abogado de su pupilo. Debe presentar el Informe anual de tutor y el informe de evaluación al menos 30 días antes de la fecha de vencimiento de su autorización.)

The ward through his or her attorney has a right to challenge your request for renewal of your authority to consent to inpatient mental health treatment. Any objection to your request must be filed within ten business days of the filing of your Annual Report of Guardian and evaluation report. The court must hold a hearing within thirty calendar days after it receives the objection. Your inpatient mental health treatment authority continues pending the court's ruling on the issue. At the hearing, you have the burden of proving by clear and convincing evidence that the ward is currently in need of inpatient mental health care and treatment.

(El pupilo a través de su abogado tiene el derecho de impugnar su solicitud para la renovación de su autoridad para consentir a la internación en un hospital psiquiátrico. Toda objeción a su solicitud deberá presentarse dentro de un plazo de diez días hábiles a partir de la fecha de la presentación de su Informe anual de tutor y el informe de evaluación. El tribunal deberá celebrar una audiencia dentro de treinta días calendario a partir de que recibe la objeción. Su autoridad de internación en un hospital psiquiátrico continuará hasta que el tribunal falle sobre el caso. Durante la audiencia, usted tiene la carga de probar mediante evidencia clara y convincente que el pupilo necesita actualmente atención y tratamiento psiquiátrico.)

If you are requesting renewal of your authority to consent to inpatient mental health care, in addition to the ward's attorney, you must send a copy of your Annual Report of Guardian and the evaluation report to the medical director of the mental health treatment facility or agency responsible for the ward's care and treatment. If your ward is in the Arizona State Hospital, you should send a copy of the Annual Report of Guardian and the evaluation report to: Medical Director, Arizona State Hospital, 2500 E. Van Buren, Phoenix, AZ 85008.

(Si usted está solicitando la renovación de su autoridad para consentir a la internación del pupilo en un establecimiento psiquiátrico, además del abogado del pupilo, deberá enviar una copia de su Informe anual de tutor y del informe de evaluación al director médico de la institución psiquiátrica o a la agencia responsable de la atención y tratamiento de su pupilo. Si su pupilo está internado en el Hospital estatal de Arizona (Arizona State Hospital), debe enviar una copia del Informe anual de tutor y del informe de evaluación a: Medical Director, Arizona State Hospital, 2500 E. Van Buren, Phoenix, AZ 85008.)

Should your authority to consent to inpatient mental health care cease, you still have the authority to consent to psychiatric and psychological care and treatment, including the administration of psychotropic medications, if the care and treatment takes place outside a level one behavioral health facility licensed by the department of health services.

En la eventualidad de que cese su autoridad para consentir a la internación en una institución para el tratamiento de la salud mental, aún así tendrá autoridad para consentir al tratamiento y atención psicológica y psiquiátrica, incluyendo la administración de medicamentos psicotrópicos, si el tratamiento y atención tiene lugar fuera de una institución para el tratamiento de trastornos de conducta nivel uno licenciada por el departamento de servicios de salud

THIS IS ONLY AN OUTLINE OF SOME OF YOUR DUTIES AS GUARDIAN(S) AND CONSERVATOR(S). 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.

(ESTO ES SÓLO UN ESBOZO DE ALGUNOS DE SUS DEBERES COMO TUTOR(ES) Y CURADOR(ES). ES SU RESPONSABILIDAD OBTENER ASESORÍA LEGAL APROPIADA ACERCA DE SUS DEBERES. NO HACERLO PODRÍA PROVOCARLE OBLIGACIONES FINANCIERAS PERSONALES A CAUSA DE LAS PÉRDIDAS QUE PUDIERAN OCURRIR.)

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, FINE, OR BOTH.

ADVERTENCIA: SU INCUMPLIMIENTO DE LAS ÓRDENES DE ESTE TRIBUNAL Y LAS DISPOSICIONES DICTADAS POR LEY CON RESPECTO A TUTORES PODRÁ RESULTAR EN SU DESPIDO Y OTRAS MULTAS. EN ALGUNAS CIRCUNSTANCIAS, SERÁ CONSIDERADO EN DESACATO, Y ESTAR SUJETO A ENCARCELAMIENTO, MULTAS O AMBOS.

DATED: _____
(Fechado)

Judge/Commissioner
(Juez / Comisionado)

ACKNOWLEDGMENT: THE UNDERSIGNED ACKNOWLEDGES RECEIVING A COPY OF THIS ORDER AND AGREEING TO BE BOUND BY ITS PROVISIONS, WHETHER OR NOT HE OR SHE READ IT BEFORE SIGNING, AS LONG AS HE OR SHE IS GUARDIAN.

(RECONOCIMIENTO: EL INFRASCRITO RECONOCE HABER RECIBIDO UNA COPIA DE ESTA ORDEN Y CONVIENE EN CUMPLIR CON LAS DISPOSICIONES ESTIPULADAS, YA SEA QUE ÉL O ELLA LA HAYA LEÍDO ANTES DE FIRMAR, SIEMPRE Y CUANDO ÉL O ELLA SEA EL TUTOR.)

Signature of Guardian
(Firma del/de la tutor/a)

Date Signed
(Fecha en que se firmó)

Signature of Guardian
(Firma del/de la tutor/a)

Date Signed
(Fecha en que se firmó)