

# PRO SE MEDIATION REFERRAL FORM

[FORMULARIO PARA MEDIACION PRO SE]

This form is for pro se parties in domestic cases (divorce, legitimation, custody, visitation, child support, etc.). You may use this form if you are the Plaintiff or Defendant in a case and you are representing yourself. **It is your responsibility pursuant to Court Order to make sure the mediation is scheduled and takes place.** If it does not occur within the time limits set forth in the Court Order issued to you in the Clerk's office, your hearing may be postponed.

[Este formulario es para las partes que se representan a sí mismas en casos familiares (divorcio, legitimación, custodia, régimen de visitas, manutención para menores, etc.). Usted puede utilizar este formulario si usted es el Demandante o el Demandado en un caso y usted mismo se representará. Es su responsabilidad conforme al Mandato Judicial de cerciorarse que la mediación sea programada y se lleve a cabo. Si no ocurre dentro de los límites de tiempo expuestos en el Mandato Judicial que se le entregará a usted en la oficina del Actuario, su audiencia podría aplazarse.]

## **Please Complete the Following Information:**

Today's Date [Fecha de Hoy] \_\_\_\_\_

[Por favor Llene la Siguiente Información:]

Next Court Date [Próxima Fecha de Comparecencia] \_\_\_\_\_ Judge [Juez] \_\_\_\_\_ County [Condado] \_\_\_\_\_

Case # [Núm. de Caso] \_\_\_\_\_ (top right corner of your legal papers) [(parte superior derecha de sus documentos)]

### **PLAINTIFF**

[DEMANDANTE]

Name \_\_\_\_\_ Personal Phone \_\_\_\_\_ Bus. Phone \_\_\_\_\_  
[Nombre] [Núm. de Tel. Privado] [Núm. de Tel. del Trabajo]

Address [Dirección] \_\_\_\_\_

Email [Correo Electrónico] \_\_\_\_\_

Attorney (if represented) \_\_\_\_\_ Office Phone \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
[Abogado (si tiene)] [Núm. de Tel. de la Oficina] [Fax]

Address of Attorney [Dirección del Abogado] \_\_\_\_\_

### **DEFENDANT**

[DEMANDADO]

Name \_\_\_\_\_ Personal Phone \_\_\_\_\_ Bus. Phone \_\_\_\_\_  
[Nombre] [Núm. de Tel. Privado] [Núm. de Tel. del Trabajo]

Address [Dirección] \_\_\_\_\_

Email [Correo Electrónico] \_\_\_\_\_

Attorney (if represented) \_\_\_\_\_ Office Phone \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
[Abogado (si tiene)] [Núm. de Tel. de la Oficina] [Fax]

Address of Attorney [Dirección del Abogado] \_\_\_\_\_

**TYPE OF ADR REQUESTED** [TIPO DE SOLICITUD DE ADR]: MEDIATION [MEDIACION]

**CASE TYPE** [TIPO DE CASO]: DOMESTIC [FAMILIAR]

**TYPE OF DOMESTIC CASE - please specify:** [TIPO DE CASO FAMILIAR - especifique por favor:]

\_\_\_ DIVORCE [DIVORCIO]      \_\_\_ MODIFICATION [MODIFICACION]      \_\_\_ CUSTODY [CUSTODIA]

\_\_\_ VISITATION [REGIMEN DE VISITAS]      \_\_\_ CHILD SUPPORT [MANUTENCION PARA MENORES]

\_\_\_ PROPERTY [BIENES]      \_\_\_ ALIMONY [PENSION ALIMENTICIA]      \_\_\_ DEBTS [DEUDAS]

OTHER COMMENTS (specify): [OTROS COMENTARIOS (especifique):]

---

**HAVE THERE BEEN ANY ALLEGATIONS OF DOMESTIC VIOLENCE:**

[EXISTEN QUEJAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR:]

Yes [Sí]     No [No]     Unknown [No se sabe]

Mail or fax the form to:

[Envíe por correo o fax el formulario a:]

NINTH JUDICIAL ADMINISTRATIVE DISTRICT  
OFFICE OF DISPUTE RESOLUTION  
756 Green Street  
Gainesville, GA 30501  
Phone: 770.535.6909 / Fax: 770.531.4072  
www.adr9.com