

NIVEL I

FORMA PARA SOLICITUD DE AUDIENCIA

PARA EL COORDINADOR DE AUDIENCIAS DE PRUEBAS DE LA DIVISIÓN DE
SERVICIOS PARA LA FAMILIA

Número del Caso al que corresponden los HECHOS: _____

Fecha de Notificación del inicio de la Queja: _____

Por la presente, y basado en la notificación que recibí, estoy solicitando una audiencia en la Corte de lo Familiar, antes de que se haya determinado en forma final el Nivel 1 que se está proponiendo, donde se intenta probar Abuso o Descuido en mi contra.

Nombre Completo en Forma Legible y Clara

Firma de la Persona Solicitante

Fecha

Esta solicitud deberá enviarse por correo a:

Substantiation Hearing Coordinator
Division of Family Services
1825 Faulkland Road
Wilmington, DE 19805

Ccp. Expediente del Caso