

MARK THIS BOX IF THIS FORM CONTAINS RESTRICTED INFORMATION.
Marque esta casilla si este formulario contiene información restringida.



CIRCUIT COURT FOR _____, MARYLAND
TRIBUNAL DE CIRCUITO DE _____, MARYLAND

City/County
Ciudad/Condado

Located at _____ Telephone _____
Ubicado en _____ Teléfono _____

Case No. _____
Núm. de caso _____

Plaintiff 1
Demandante 1

vs.
contra

Defendant 1
Demandado 1

Street Address
Dirección física

Street Address
Dirección física

City, State, Zip
Ciudad, estado, código postal

Telephone
Teléfono

City, State, Zip
Ciudad, estado, código postal

Telephone
Teléfono

E-mail
Correo electrónico

E-mail
Correo electrónico

Plaintiff 2
Demandante 2

Defendant 2
Demandado 2

Street Address
Dirección física

Street Address
Dirección física

City, State, Zip
Ciudad, estado, código postal

Telephone
Teléfono

City, State, Zip
Ciudad, estado, código postal

Telephone
Teléfono

E-mail
Correo electrónico

E-mail
Correo electrónico

REQUEST TO REGISTER AN OUT-OF-STATE CHILD CUSTODY ORDER
SOLICITUD DE REGISTRO DE UNA ORDEN DE CUSTODIA DE UN MENOR DE OTRO ESTADO
(Md. Code, Family Law Art., § 9.5-305)
(Código de Maryland, Art. de la Ley de Familia, sección 9.5-305)

If this submission contains Restricted Information (confidential by statute, rule or court order) you must file a Notice Regarding Restricted Information Pursuant to Rule 20-201.1 (form MDJ-008) with this submission, and check the Restricted Information box on this form.

Si esta presentación contiene información restringida (confidencial por estatuto, regla u orden judicial), deberá incluir un Aviso sobre información restringida en virtud de la Regla 20-201.1 (formulario MDJ-008) cuando haga esta presentación y marcar la casilla de información restringida en este formulario.

NOTE: Use this form if you want to register an out-of-state custody order in Maryland. Attach two (2) copies of your out-of-state order, including one (1) certified copy.

NOTA: Use este formulario si desea registrar una orden de custodia de otro estado en Maryland. Adjunte dos (2) copias de la orden de otro estado, incluida una (1) copia certificada.

I/We, _____, state that:

Yo/nosotros, _____, afirmo o afirmamos lo siguiente:

Your name(s)
Su(s) nombre(s)

1. I am/We are the mother father _____

Soy/somos la madre el padre _____

Relationship (for example aunt, grandfather, guardian)
Vínculo (por ejemplo, tía, abuelo, tutor)

of the following minor child(ren):
del/de la/las/los siguiente(s) menor(es) de edad:

Name(s) Nombre(s)	Date(s) of birth Fecha(s) de nacimiento

2. On _____ the _____

El día _____ el _____

Date of out-of-state court order
Fecha de la orden del tribunal de otro estado

Name of out-of-state court
Nombre del tribunal de otro estado

in _____ issued an order in case number _____

en _____ emitió una orden con número de caso _____

State
Estado

Case no. of original case
Número de caso del caso original

regarding the legal custody (decision-making authority), physical custody (parenting time), or visitation (child access) of a child(ren).

en cuanto a la custodia legal (autoridad con poder de decisión), custodia física (tiempo de crianza) o visita (acceso a un menor) de uno o varios menores.

3. That court also awarded custody and/or visitation (child access) of the minor child(ren) to the following persons:

Ese tribunal también otorgó la custodia y/o las visitas (acceso a un menor) del menor o los menores a las siguientes personas:

Name Nombre	Current Address Dirección actual

4. To the best of my/our knowledge and belief the order has not been modified.

A mi/nuestro leal saber y creencia, la orden no se ha modificado.

Case No: _____

Núm. de caso: _____

FOR THESE REASONS, I/we ask the court to register in Maryland the child custody order.

POR ESTOS MOTIVOS, yo/nosotros solicito/solicitamos registrar en Maryland la orden de custodia de un menor.

I/We solemnly affirm under the penalties of perjury that the contents of this document are true to the best of my/our knowledge, information, and belief.

Declaro/Declaramos bajo pena de perjurio que el contenido de este documento es verdadero a mi/nuestro leal conocimiento, información y creencia.

Date
Fecha

Signature 1
Firma 1

Printed Name
Nombre en letra de imprenta

Street Address
Dirección física

City, State, Zip
Ciudad, estado, código postal

Telephone Number
Número de teléfono

E-mail
Correo electrónico

Fax
Fax

Date
Fecha

Signature 2
Firma 2

Printed Name
Nombre en letra de imprenta

Street Address
Dirección física

City, State, Zip
Ciudad, estado, código postal

Telephone Number
Número de teléfono

E-mail
Correo electrónico

Fax
Fax