

# 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. Complete the form and drop it in the Mediation Referral Drop Box outside the Family Law Information Center (FLIC) on the fourth floor of the Hall County courthouse. Although FLIC will fax your referral form to the Ninth Judicial District ADR Office (Mediation Office) as a courtesy, it is your responsibility pursuant to Court Order to make sure the mediation is scheduled and takes place. Mediation must be completed at least 15 days prior to your final hearing. 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. Llene el formulario y déjelo en la Caja para Mediación afuera de la Oficina de Información sobre las Leyes de Familia (FLIC) en el cuarto piso del palacio de justicia del Condado de Hall. Aunque el personal de FLIC enviará como un servicio de cortesía su formulario por fax a la Oficina Judicial del Noveno Distrito ADR (la Oficina de Mediación), es su responsabilidad conforme al Mandato Judicial de cerciorarse que la mediación sea programada y se lleve a cabo. La mediación debe llevarse a cabo por lo menos 15 días antes de su audiencia final. 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 Siguiete 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]

\*\*\*\*If you wish to mail or fax the form yourself, below is the contact information:

[\*\*\*\*Si usted mismo desea enviar el formulario por correo o por fax, hágalo a la siguiente dirección:]

NINTH JUDICIAL ADMINISTRATIVE DISTRICT  
OFFICE OF DISPUTE RESOLUTION  
501 Candler Street, N.E.  
Gainesville, GA 30501  
Phone: 770.535.6909 / Fax: 770.531.4072  
www.adr9.com

