



## SUPERIOR COURT OF CALIFORNIA, COUNTY OF SAN DIEGO

- CENTRAL DIVISION, CENTRAL COURTHOUSE, 1100 UNION ST., SAN DIEGO, CA 92101 (619) 844-2888
- EAST COUNTY DIVISION, 250 E. MAIN ST., EL CAJON, CA 92020 (619) 456-4100
- NORTH COUNTY DIVISION, 325 S. MELROSE DR., SUITE 340, VISTA, CA 92081 (760) 201-8300
- SOUTH COUNTY DIVISION, 500 3RD AVE., CHULA VISTA, CA 91910 (619) 746-6097

### JUZGADO DE LO FAMILIAR SERVICIOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR ACUERDO DE LA PERSONA DE APOYO

Nombre: \_\_\_\_\_

Estoy presente como persona de apoyo para: \_\_\_\_\_

Mi relación con él o ella es: \_\_\_\_\_  
(amistad / familiar / representante de una dependencia)

Comprendo y acuerdo lo siguiente:

1. No actuare como partidario ni como asesor legal;
2. No participare ni interrumpiré la sesión de consejería para recomendación de patria potestad;
3. Los asuntos tratados en las sesiones de consejería para recomendación de patria potestad son confidenciales y no podre conversar con nadie sobre los mismos; y
4. Si quebranto cualquier parte de este acuerdo seré excluido(a) de la sesión como persona de apoyo.

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma