

**PETICIÓN PARA TRASLADO**

ESTADO DE ILLINOIS

TRIBUNAL DE DISTRITO DEL DISTRITO JUDICIAL DE \_\_\_\_\_

CONDADO

Con relación a \_\_\_\_\_ )  
\_\_\_\_\_ )  
\_\_\_\_\_ )

El \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ el Tribunal de Distrito del Distrito Judicial de \_\_\_\_\_  
(Fecha) (Año)

del condado de \_\_\_\_\_ encontró que \_\_\_\_\_ era  
(Individuo)

una persona sujeta a admisión involuntaria; o

una persona sujeta a admisión judicial

y ordenó que él / ella:

fuera hospitalizado en \_\_\_\_\_

fuera a un programa residencial en \_\_\_\_\_

estuviera bajo el cuidado y custodia de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Yo creo que \_\_\_\_\_ ya no debe continuar en el programa ordenado previamente

por medio de este tribunal. Yo pido que este tribunal ordene un traslado a \_\_\_\_\_  
(Lugar)

Baso mi opinión en los hechos siguientes:

Nombre \_\_\_\_\_

Abogado de \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

(Solicitante)

para \_\_\_\_\_

(Individuo que recibe servicios en la institución)

Se le ha entregado al individuo y a su representante autorizado una copia de este aviso en  Inglés  Español

Otro (especifique): \_\_\_\_\_

por \_\_\_\_\_ el \_\_\_\_\_  
(nombre) (título) (fecha)