Sample for Reference Purposes Only. Forms have bilingual format for your convenience, but must be completed and filed with the court in English. Modelo sólo para fines de referencia. Los formularios tienen formato bilingüe para su conveniencia, pero deben llenarse y presentarse ante el tribunal en idioma inglés.

MARYLAND JUDICIARY

☐ **CIRCUIT COURT** ☐ **DISTRICT COURT OF MARYLAND FOR** _____
TRIBUNAL DE CIRCUITO **TRIBUNAL DE DISTRITO DE MARYLAND DE** City/County (Ciudad/Condado)

Located at (Ubicado en) _____ Case No. _____
Court Address (Dirección del tribunal) (Número de caso)

vs.
(contra)

_____ _____
Petitioner (Solicitante) Respondent (Demandado)

ADDENDUM TO PETITION FOR PROTECTIVE ORDER (DESCRIPTION OF RESPONDENT)
ANEXO DE LA SOLICITUD DE ORDEN DE PROTECCIÓN (DESCRIPCIÓN DEL DEMANDADO)

Failure to provide information on this Addendum may prevent law enforcement from processing the Court's Protective Order. This may endanger your safety or the safety of another protected party.
Please provide as much information as possible. (Si no se incluye la información en este Anexo, es posible que los agentes del orden público no puedan procesar la Solicitud de Orden de Protección del Juez. Esto puede poner en peligro su seguridad o la seguridad de otra parte protegida. Por favor incluya la mayor información posible.)

DESCRIPTION OF RESPONDENT (DESCRIPCIÓN DEL DEMANDADO)
(Alleged Abuser / Presunto responsable del maltrato)

Full Name: **Nombre completo:**			**Date of Birth:** **Fecha de nacimiento:**	**Approximate Age:** **Edad aproximada:**	
Race: **Raza:**	**Sex** **Sexo:**	Height: Estatura:	Weight: Peso:	Hair Color: Color de cabello:	Eye Color: Color de ojos:
Skin Tone (Light/Medium/Dark): Tono de la piel (claro/intermedio/oscuro):			Scars, Tattoos (where on body and description): Cicatrices, tatuajes (en qué parte del cuerpo y descripción):		
Home Address: Dirección de la casa:					
City, State, Zip: Ciudad, Estado, Código Postal:					
Telephone/Cell Number: Número de teléfono / Número de celular:					
Employer: Empleador:				Work Hours: Horario de trabajo:	
Work Address: Dirección de trabajo:					
City, State, Zip: Ciudad, Estado, Código Postal:				Telephone Number: Número de teléfono:	
Vehicle Make: Marca de vehículo:			Model/Color: Modelo/Color:		Year: Año:
Tag #: Número de placa:				State: Estado:	
Weapons: Armas:					
Other locations or information about Respondent: Otros lugares o información acerca del Demandado:					

PETITIONER (SOLICITANTE)
(Person Requesting Assistance / Persona que pide asistencia)

Full Name: Nombre completo:				Date of Birth: Fecha de nacimiento:	Age: Edad:
Race: Raza:	Sex: Sexo:	Height: Estatura:	Weight: Peso:		

INFORMATION ABOUT OTHER PERSONS PETITIONER WANTS PROTECTED
(INFORMACIÓN SOBRE OTRAS PERSONAS QUE EL SOLICITANTE DESEA QUE SE PROTEJAN)

Full Name: **Nombre completo:**	**Race:** **Raza:**	**Sex:** **Sexo:**	**Date of Birth:** **Fecha de nacimiento:**	**Weight:** **Peso:**	**Approx. Age:** **Edad aprox.:**
Full Name: **Nombre completo:**	**Race:** **Raza:**	**Sex:** **Sexo:**	**Date of Birth:** **Fecha de nacimiento:**	**Weight:** **Peso:**	**Approx. Age:** **Edad aprox.:**
Full Name: **Nombre completo:**	**Race:** **Raza:**	**Sex:** **Sexo:**	**Date of Birth:** **Fecha de nacimiento:**	**Weight:** **Peso:**	**Approx. Age:** **Edad aprox.:**
Full Name: **Nombre completo:**	**Race:** **Raza:**	**Sex:** **Sexo:**	**Date of Birth:** **Fecha de nacimiento:**	**Weight:** **Peso:**	**Approx. Age:** **Edad aprox.:**

Petitioner's Signature (Firma del Solicitante): _____ Date (Fecha): _____

Petitioner's Telephone Number (Teléfono del Solicitante): _____